مجلة العلوم التربوية والنفسية
جامعة القصيم، المجلد (٧)، العدد (١)، ص ص ٢٠٩-٢٦٨، (محرم ١٤٣٥هـ/ نوفمبر ٢٠١٣)

مظاهر السلوك الانسحابي لدى التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية وذوي الإعاقة العقلية كما يدركها معلموهم في ضوء بعض المتغيرات " دراسة مقارنة "

د. علي بن محمد هوساوي و د. سري محمد رشدي سالم
أستاذ مشارك، قسم التربية الخاصة، كلية التربية جامعة الملك سعود

ملخص الدراسة. هدفت الدراسة إلى التعرف على السلوك الانسحابي لدى التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية، والإعاقة العقلية في ضوء بعض المتغيرات (المرحلة التعليمية، والبيئة التعليمية) كما يدركها معلموهم، وتكونت عينة الدراسة من (١٥٥) معلماً للتلاميذ المعاقين سمعياً والمعاقين عقلياً في معاهد وبرامج التربية الخاصة في المرحلة الابتدائية بمدينة الرياض، وطبق على العينة مقياس السلوك الانسحابي – إعداد / الباحثان.

وتوصلت نتائج الدراسة إلى ما يلي:

١- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مشكلة السلوك الانسحابي بين التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية، وذوي الإعاقة العقلية، وعدم وجود فروق دالة بينهما في بعد المواقف الاجتماعية.

٢- إن التفاعلات الاجتماعية هي الأكثر انتشاراً بين التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية ويليها الثقة بالنفس ثم المواقف الاجتماعية.

٣- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مشكلة السلوك الانسحابي لدى معلمي التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية حسب المرحلة العمرية في بعد التفاعلات الاجتماعية لصالح التلاميذ الأصغر سناً.

٤- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مشكلة السلوك الانسحابي لدى التلاميذ الصم في معاهد / وبرامج التربية الخاصة في بعد المواقف الاجتماعية، وبعد الثقة بالنفس لصالح تلاميذ معاهد الصم.

٥- التفاعلات الاجتماعية هي الأكثر انتشاراً بين التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية يليها الثقة بالنفس ثم المواقف الاجتماعية.

٦- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مشكلة السلوك الانسحابي بين فئة التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية ترجع إلى متغير العمر.

مقدمة

تعد مشكلة السلوك الانسحابى أحد السلوكيات غير التكيفية لدى الأطفال، والتي لها آثار سالبة على جميع جوانب النمو، وتزداد تلك المشكلة إذا كان الطفل من ذوي الإعاقة ولديه قدرة منخفضة على التكيف الاجتماعي، وأقل قدرة على التصرف مع الآخرين، بل أنه ينسحب من المواقف والتفاعلات الاجتماعية المختلفة.

ويذكر القبالى (٢٠٠٧) أن السلوك الانسحابى لدى الأطفال يؤثر على اكتسابهم اللغة، والأنماط السلوكية، والقيم والاتجاهات، وأسلوب التعبير عن مشاعرهم، وأحاسيسهم، بالإضافة إلى أن الأطفال المنسحبين اجتماعياً يظهرون أنماطاً سلوكية قليلة بالمقارنة مع الأطفال الذين لديهم تقبل اجتماعي جيد.

ويوضح shea (١٩٧٨) أن السلوك الانسحابى هو سلوك موجه نحو الداخل Internalizing أو نحو الذات وهو يتضمن الابتعاد من الناحيتين الجسمية والنفسية عن الأشخاص الآخرين، وعن المواقف الاجتماعية التي تتطلب من الطفل التفاعل الاجتماعي.

ويشير القمش والمعايطة (٢٠٠٧) إلى أن تأثير السلوك الانسحابى يكون على الفرد نفسه وليس على الآخرين، إذ أن هذا السلوك لا يؤثر على الضبط الصفي ولا يسبب مشكلات للمعلم، وعادة ما يكون الأطفال المنسحبون طفوليين في سلوكياتهم ومترددين في تفاعلهم مع الآخرين، ونادراً ما يلعبون مع الأطفال في مثل سنهم، بالإضافة إلى ذلك تنقصهم المهارات الاجتماعية، والابتعاد عن المشاركة في الأنشطة العامة.

ويرى حمام (٢٠٠٢) أن السلوك الانسحابى في مرحلة الطفولة يتميز بالانعزالية والانفصالية، والحساسية، والخجل والهلع، وقصور عام في القدرة على

إقامة علاقات شخصية تفاعلية وثيقة. ولا يقصد بذلك الطفل الهادئ لأنه يدخل في نطاق غير الخجولين، أو المنعزلين وإنما المقصود هو الطفل الذي يظهر انسحاباً متطرفاً من المشاركة الاجتماعية.

ويذكر هلهان وكوفمان (Hallahan & Kaufiman,2003)أن مظاهر السلوك الانسحابى يتمثل في: العزلة، والتقوقع حول الذات، الاستغراق في أحلام اليقظة، والخمول والكسل، وعدم المبادرة الاجتماعية، وعدم تكوين صداقات.

وفى هذا الصدد، يؤكد القريوتى والسرطاوي والصمادي (٢٠٠١) أن الأطفال المضطربين يظهرون انسحاباً من المواقف الاجتماعية، والعزلة والاستغراق في أحلام اليقظة، ولا يستجيبون لمبادرات الآخرين ولا ينظرون إلى الأشخاص الذين يتكلمون معهم، وليس لديهم القدرة على تكوين صداقات بسبب افتقارهم للمهارات الاجتماعية.

ويذكر القمش، والمعايطة (٢٠٠٧) أن الانسحاب الاجتماعي يؤدى إلى عدد محدود جداً من العلاقات الاجتماعية، وإلى عدم اهتمام الآخرين بهم لأنهم يظهرون الانطواء والحزن وعدم التفاعل، ويسبب الانسحاب الاجتماعي ابتعاد الأقران عن الطفل المنسحب وعدم اللعب معه سواء في البيت، أو في المدرسة، كما أن انسحاب وابتعاد الطفل يسبب له عدم نضج اجتماعي وعدم القدرة على تمثل الأدوار الاجتماعية ونقصاً في التعليم الاجتماعي والإدراك الاجتماعي والنمو المعرفي.

ويشير البسطامى (٢٠٠١) أن فئة التخلف العقلي تصدر سلوكيات لا تتناسب مع الواقع الاجتماعي مثل (العدوان، النشاط الزائد، الإهمال في المظهر الخارجي، والخجل)، وغيرها من السلوكيات التي يرفضها المجتمع .

ويوضح عبد المنعم (١٩٩١) أن الأطفال المتخلفين عقليا يظهرون كثيرا من السلوكيات الاجتماعية غير المرغوبة والتي تكشف عن أوجه الاضطراب، والخلل في الشخصية، مثل عدم الاتزان الانفعالي، ضعف الأنا الأعلى، عدم القدرة على مسايرة الآخرين، تزايد مستوى السلوك العدواني، المشكلات الاجتماعية مثل العزلة، الانطواء والانسحابية.

وأشار عبد النبي (٢٠٠٤) إلى أن الانسحاب الاجتماعي يعد من أهم خصائص النمو الاجتماعي لدى المتخلفين عقليا القابلين للتعلم، حيث يميل بعض المتخلفين عقليا إلى الانطواء، والانعزال وعدم مشاركة الآخرين٠

وتشير مجيد (٢٠٠٨) إلى أن الأطفال ذوي الضعف السمعي الشديد يشعرون بعزلة اجتماعية كبيرة مع محدودية أصدقائهم. أما الأطفال ذوو الضعف السمعي البسيط والمتوسط، فتظهر لديهم المشكلات الاجتماعية أكثر من الفئات التي تعانى من ضعف سمعي شديد.

مما سبق يتضح أن السلوك الانسحابي مشكلة ذات أهمية كبيرة في مجال التربية الخاصة، الأمر الذي يتطلب دراستها عند فئات التربية الخاصة من المعوقين سمعياً والمعوقين عقلياً وبناءً على ذلك فإن رعاية هاتين الفئتين لايتوقف على تلقيهم الخدمات التعليمية في المعاهد والبرامج الخاصة بهم فحسب، بل يمتد إلى مساعدتهم على التفاعل مع الآخرين والتواصل معهم، بما يقلل من سلوكهم الانسحابى، ويسمح لهم بالاندماج مع الأفراد سواء داخل أو خارج البيئة التعليمية، وهذا هو موضوع الدراسة الحالية.

مشكلة الدراسة

أكدت العديد من الدراسات أن الإعاقة السمعية والإعاقة العقلية يؤثران بشكل عام على السلوك الاجتماعي للفرد، ويشكلان عائقاً في انخراط الفرد مع العاديين مما يؤدى إلى ظهور بعض المشكلات السلوكية اللاتوافقية ومنها السلوك الانسحابى. (الدردير وعبد الله، ١٩٩٩). إن لإعاقة السمعية تفرض على صاحبها سياجاً من العزلة نظراً لعدم قدرة المعوق سمعياً على فهم المثيرات السمعية التي يتعرض لها في مجتمع السامعين.

وقد أشارت الأدبيات إلى أن السلوك الانسحابى يؤثر على اكتساب الأطفال اللغة والتي تعتبر وسيلة أساسية من وسائل التواصل والتفاعل الاجتماعي بين أفراد المجتمع، وأشارت أيضاً إلى أن الأطفال ضعاف السمع لديهم صعوبات في اللغة والتواصل اللفظي مع الآخرين، مما يؤثر ذلك على مستوى تحصيلهم الأكاديمي، وميلهم إلى الانسحاب من المواقف الاجتماعية، وعدم مشاركتهم لأقرانهم العاديين في المدرسة (Minnett, Clarky Wilson ,1993).

كذلك تؤكد بعض الدراسات على أن ذوي الإعاقة العقلية يميلون إلى الانسحاب من المواقف الاجتماعية، ويعد مستوى الأداء اللغوي لهم أقل بكثير من مستوى الأداء اللغوي للأطفال العاديين الذين يناظرونهم في العمر الزمني مما يترتب على ذلك ظهور أنماط سلوكية اجتماعية غير مناسبة، ويواجهون صعوبات في بناء العلاقات الاجتماعية مع الآخرين (الخطيب، ٢٠٠٤).

وبذلك يمكن القول إن الدراسة الحالية تعد بمثابة محاولة علمية للكشف عن طبيعة السلوك الانسحابي من وجهة نظر معلمي ذوي الإعاقة السمعية والإعاقة العقلية، **وبذلك تتحدد مشكلة الدراسة في التساؤل الآتي:**

هـل توجـد فـروق في السـلوك الانسـحابي بـين التلاميـذ ذوي الإعاقـة السـمعية والإعاقـة العقليـة في السـلوك الانسـحابى مـن وجهـة نظـر معلمـيهمً في ضـوء بعـض المتغيرات ؟

وينبثق من هذا التساؤل الرئيسي التساؤلات التالية :

١ - هل توجد فـروق ذات دلالـة إحصـائية بـين متوسـط درجـات المعلمـين مـن وجهة نظرهم في السلوك الانسحابي لدى ذوي الإعاقة السمعية والإعاقة العقلية ؟

٢ - مـا أكثـر أبعـاد السـلوك الانسـحابي شـيوعاً بـين التلاميـذ ذوي الإعاقـة السمعية ؟

٣ - هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات معلمي التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية من وجهة نظرهم في السلوك الانسحابي ترجع إلى متغير المرحلة العمرية ؟

٤ - هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات معلمي التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية من وجهة نظرهم في السـلوك الانسـحابي ترجـع إلى طبيعـة البيئـة التعليمية ؟

٥ - مـا أكثـر أبعـاد السـلوك الانسـحابي شـيوعاً بـين التلاميـذ ذوي الإعاقـة العقلية؟

٦ - هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات معلمي التلاميذ ذوي الإعاقـة العقليـة مـن وجهـة نظـرهم في السـلوك الانسـحابي ترجـع إلى المرحلـة العمرية؟

٧ - هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات معلمي التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية من وجهة نظرهم في السلوك الانسحابي ترجع إلى طبيعة البيئة التعليمية ؟

هدف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى إلقاء الضوء على مشكلة السلوك الانسحابي لدى التلاميذ المعاقين سمعياً والمعاقين فكرياً في ضوء بعض المتغيرات (المرحلة العمرية والبيئة التعليمية) من وجهة نظر معلميهم في المرحلة الابتدائية، وكذلك التعرف على الاختلافات في الإدراكات بين المعلمين نحو مشكلة السلوك الانسحابي لدى عينة الدراسة.

أهمية الدراسة

تتمثل أهمية الدراسة الحالية فيما يلي:

١ -القاء الضوء على مشكلة السلوك الانسحابي لدى التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية والإعاقة العقلية كما يدركها معلموهم.

٢ -تبصير المربين والقائمين على رعاية التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية والإعاقة العقلية بمشكلة السلوك الانسحابي لمواجهتها واقتراح الحلول والبرامج والأنشطة للحد منها، وتهيئة الظروف الملائمة للمعاقين سمعياً وفكرياً لتسهيل اندماجهم مع أقرانهم العاديين.

٣ -التعرف على أكثر أبعاد السلوك الانسحابي انتشارا لدى التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية الإعاقة العقلية في معاهد وبرامج التربية الخاصة.

٤ -محاولة الوصول إلى مقترحات وتوصيات؛ تساعد القائمين على رعاية التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية والإعاقة العقلية للتصدي لهذه المشكلة.

مصطلحات الدراسة

١- السلوك الانسحابي: Behavior Withdrwal

هو سلوك لاتوافقي يعنى تحرك الطفل بعيداً عن الآخرين، وانعزاله عنهم وانغلاقه على ذاته، وعدم رغبته في إقامة علاقات أو صداقات تربط بهم أو تجعله يندمج معهم، واجتنابه للمواقف الاجتماعية التي تجمعه بهم وابتعاده عنها (عبد الله، ٢٠٠١).

وإجرائياً: هو الدرجة التي يحصل عليها التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية والإعاقة العقلية على مقياس السلوك الانسحابي من وجهة نظر معلميهم – إعداد الباحثان.

٢- المعاقون ذوي الإعاقة السمعية: Hearing Impaired Students

هم التلاميذ الذين يعانون من فقدان سمعي مقداره (٢٥) ديسيبل إلى (٩٠) ديسيبل فما فوق (الخطيب، ٢٠٠٥).

٣- المعاقون ذوي الإعاقة العقلية: Mental Retarded

المعاق عقلياً هو الذي يكون أداؤه الذهني أقل من المتوسط بدرجة دالة، تظهر خلال الفترة النمائية، كما يصاحبه في نفس الوقت قصور في السلوك التكيفي، ويعد هذا الفرد معاقاً فكرياً إذا بلغت نسبة ذكائه (٧٠) درجة فأقل إلى جانب وضوح قصور في السلوك التكيفي أو القدرة الاجتماعية (الشخص، ٢٠٠٦).

٤- معاهد وبرامج التربية الخاصة:

- معاهد التربية الخاصة: هي مدارس داخلية أو نهارية تخدم ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة فقط.

- برامج التربية الخاصة: هي برامج ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة المقدمة في المدارس العادية أو الملحقة بمعاهد وبرامج التربية الخاصة (وزارة المعارف، ١٤٢٣).

حدود الدراسة

تتضمن حدود الدراسة على النحو التالي :

١- الحدود المكانية:

إقتصر تطبيق هذه الدراسة على التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية وذوي الإعاقة العقلية البسيطة في معاهد وبرامج التربية الخاصة بمدينة الرياض.

٢- الحدود البشرية:

تشمل الحدود البشرية جميع التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية والعقلية في برامج التربية الخاصة بمدينة الرياض.

٣- الحدود الزمانية:

تم تطبيق هذه الدراسة خلال الفصل الدراسي الأول ١٤٣٣/١٤٣٤هـ. .

الإطار النظري

يعد السلوك الانسحابى أحد مظاهر اضطراب السلوك التكيفى لدى المعوقين سمعياً والمعوقين فكرياً، حيث يعد أطفال هاتين الفئتين أقل قدرة على التكيف الاجتماعي، وعادة يميلون إلى الانسحاب من المواقف والتفاعلات الاجتماعية المختلفة.

يذكر *Arnold* ***(٢٠٠٤)*** **أن** السلوك الانسحابى هو إدراك مؤلم ينقصه الاتصال مع الآخرين أو الشعور بالفراغ الداخلي الذي يمكن أن يكون مصحوباً به الحزن وتثبيط الهمة والشعور بالعزلة، والأرق، والقلق، وتصاحبه رغبة جامحة من جانب شخص ما في الانطواء، فالأشخاص الذين يشعرون بالوحدة، غالباً ما يشعرون بأنهم غير متقبلين أو مرفوضين من الآخرين الذين يتعايشون معهم أو يحيون في كنفهم.

وتوضح نايل (١٩٩٨) أن السلوك الانسحابى أو العزلة الاجتماعية تحدث بسبب عدم توافق الفرد مع المجتمع المحيط به فيشعر بالغربة والوحشة. وبالتالي يصبح الإنسان فيها غريباً عن مجتمعه وعن الثقافة العامة التي يحملها ومن ثم يعتزل الحياة الاجتماعية، ويكف عن المشاركة الاجتماعية ويحرم نفسه من دفئ وحرارة وأمن العلاقات الاجتماعية المتاحة.

يشير عامر، ومحمد (٢٠٠٨) إلى أن النمو الاجتماعي لدى التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية يتأثر بافتقادهم اللغة والكلام، حيث يعتمد التفاعل الاجتماعي والنضج الاجتماعي على عملية الاتصال واللغة، والتلميذ ذوو الإعاقة السمعية من آباء عاديين ينمو في عزلة، الأمر الذي يدفعه إلى الاختلاط بغيره من الصم مكوناً ما يعرف بجماعة الصم، إلا أن رد فعل مجتمع العاديين تجاه الصم تكون بالنظرة إليهم على أنهم يختلفون عنهم، مما يدفع تلك الفئة إلى الانزواء والانسحاب من المجتمع.

وأشارت دراسة *Minnett* Clark, Karen, Wilson Gayle **(١٩٩٣)** إلى أن الإعاقة السمعية تؤثر على الطفل وعلى علاقاته بالآخرين، فالطفل الأصم هو طفل عادى في مظهره الخارجي، ولكن فقد قدرته على سماع المحيطين به مما يجعله ينعزل عنهم، كما أن فقده للسمع لا يلفت انتباه أحد إليه، ولا إلى مشاكله الخاصة، مما يؤثر على تكيفه مع الآخرين ومع المجتمع الذي يعيش فيه مما يؤثر على مستوى تحصيله الأكاديمي داخل المدرسة. وقد توصلت دراسات وبحوث عديدة إلى أن الأطفال الصم يفضلون التواصل مع أطفال مماثلين لهم في الدرجة السمعية.

وفى هذا الصدد يذكر عبد المعطى، وأبو قلة (٢٠٠٧) أن المعاقين سمعياً أكثر ميلاً إلى العزلة قياساً بالأفراد العاديين حيث يبدون في كثير من الأحيان منعزلين عن

الآخرين، ويعدون أكثر شعوراً بالوحدة النفسية نظراً لفقدان حاسة السمع التي تؤثر على السلوك الاجتماعي للفرد وتعد عائقاً في انخراطه في عالم السامعين مما يؤدى ذلك إلى الاغتراب الاجتماعي.

ويوضح هانز Hans,G. (١٩٩٣) أن الطفل ذوو الإعاقة السمعية محروم من التفاعل الاجتماعي مع أفراد مجتمعه ويفتقد معنى الملكية العامة واحترام ممتلكات الغير، بالإضافة إلى أنه يميل إلى الانسحاب والانزواء عن المجتمع لأنه يشعر بالدونية وعدم الثقة.

ويشير شافير Shaffer (١٩٨٥) أن الطفل ذوو الإعاقة السمعية يتأثر بالظروف البيئية التي ينمو فيها، والتنشئة الاجتماعية، بالإضافة إلى تأثره بدرجة إصابته، ولا يختلف الطفل المعاق سمعياً عن الطفل العادي في القدرات العقلية، وإنما يختلف في النواحي النفسية والانفعالية والاجتماعية، ونتيجة لعدم قدرة المعاق سمعياً مشاركة الآخرين وسائل اتصالهم المختلفة والتي نعتمد في الأساس على القدرة على السمع، فهم الكلام فغالباً ما ينعزل عن الجماعة مما يبعده ذلك عن اكتساب الخبرات الاجتماعية بصورة سليمة، وتكوين شخصية منطوية غير ناضجة انفعالياً واجتماعياً ويزيد من إحساس الطفل بالنقص والقصور والدونية وعدم الثقة، الأمر الذي يؤثر على توافقه الشخصي والاجتماعي.

ويؤكد عبد الله (٢٠٠٤) أن المعوقين سمعياً لديهم قصور في التواصل الاجتماعي مع الآخرين، وقصور في المهارات الاجتماعية، وعدم النضج الاجتماعي.

تشير يحيى (٢٠٠٣) إلى أن مظاهر الانسحاب الاجتماعي يتمثل في العزلة، وتجنب المحادثة مع الآخرين أو أداء نشاطات مشتركة معهم، والتردد، وشرود الذهن، وعدم الثقة بالآخرين، والميل إلى النشاط الفردي، ومعاناة تصل إلى حد الاكتئاب،

كما ينطوي على سلوكيات أخرى مثل : القلق والخوف من التعامل مع الآخرين ، وعدم الوعي للذات وإدراكها ، والبطء ، والشعور بالنقص والدونية.

ويذكر فورت Furth (١٩٩٦) أن الإعاقة السمعية تؤدي بشكل كبير إلى تأخير نضج الطفل اجتماعياً ، فالمعاق سمعياً لا يدرك كيفية إخضاع رغباته لحاجات الجماعة ، بل كل مايهمه أن يشبع رغباته ، ولا يستطيع إظهار مودته نحو الآخرين بسهولة ، لذا فالطفل ذوو الإعاقة السمعية غير ناضج من الجانب الاجتماعي لعجزه عن التفاعل مع أفراد المجتمع ، كما يميل إلى الانسحاب والانزواء من المجتمع ، فهو يشعر بالوحدة رغم وجوده مع الجماعة.

وترى وايند Wynand (١٩٩٤) أن الأطفال المعاقين سمعياً يعانون من الوحدة وتنتابهم لذلك مشاعر العزلة التي يعيشون فيها ، وبالتالي تحد الإعاقة السمعية لديهم من الوظائف الاجتماعية والتعليمية ، لذلك فهم أشد الحاجة إلى تعليم خاص بهم يتلاءم مع طبيعة إعاقتهم.

ويؤكد حنفي (٢٠٠٠) أن الإعاقة السمعية تفرض سياجاً من العزلة على شخصية الطفل فتحد من قدرته على إقامة علاقات اجتماعية مع أقرانه عادي السمع ، لذلك يفضل الطفل الأصم الحياة المدرسية عن الحياة المنزلية والتي يسهل فيها التواصل مع أقرانه الصم دون عوائق.

مما سبق يتضح أن الأطفال ذوى الإعاقة السمعية يميلون إلى العزلة ، ويحاولون تجنب مواقف التفاعل الاجتماعي ، ويميلون إلى الألعاب الفردية ، الأمر الذي يؤدى إلى ظهور أنماط سلوكية مثل القلق والخوف ، والشعور بالنقص والدونية ، ويزداد هذا السلوك الانسحابى مع فئة ضعاف السمع مما يجعلهم أكثر ميلاً للسلوك الانسحابى ،

الأمر الذى يؤدى إلى تدهور نموهم الاجتماعي مما تنعكس آثاره السلبية على جوانب النمو العقلية، والانفعالية، والسلوكية.

ويشير هالهان وكوفمان Hallahan & Kauffman (٢٠٠٠) إلى أن الطفل المعوق فكرياً هو طفل يميل إلى الانسحاب والانطواء، وبالتالي فهو مصدر خطر على نفسه وليس على الآخرين به، وغالباً ما يتم وصفه من قبل المعلمين بأنه طفل غير قادر على التواصل، وأنه خجول وحزين، وعادة مايفشل في المشاركة في الأنشطة المدرسية، وفى تكوين علاقات مع الآخرين، ونادراً مايلعب هؤلاء مع الأطفال الذين هم من نفس عمرهم.

ويرى Drew *et al.* (١٩٩٠) أن الأطفال المعوقين فكرياً يعانون من قصور واضح في المهارات الاجتماعية وهو مايؤثر سلباً في العمل التعاوني مع الأقران، والمشاركة الاجتماعية، واستقبال اللغة المقبولة اجتماعياً. كما أن ضعف المهارات اللغوية يؤثر في متطلبات التواصل مع الآخرين والتفاعل الجيد معهم، بالإضافة إلى ذلك فإن القصور في النمو الانفعالي لديهم يدفع بهم إلى الانسحاب من التفاعلات الاجتماعية.

وفضلا عن ذلك يذهب Cicchetti & Toth(٢٠٠٠) إلى أن المعوقين فكرياً يتصفون بعدم القابلية للتعلق والالتصاق إلى الأطفال الآخرين نتيجة إحساسهمبعدم المشاركة أو الانتماء إلى الأطفال الآخرين، حيث أن المعاق عقليا يرى نفسهيختلف عن غيرة لذلك فأنة يتصرف تصرفات غير لائقة وغير مناسبة، ويشعر بأنة عاجز بالنسبة لغيره من العاديين.

ويوضح عبد الله (٢٠٠١ -أ) أن الأطفال المعوقين فكرياً يعانون من قصور واضح في مهارات التواصل، والمهارات الاجتماعية، والتفاعلات الاجتماعية، وهو الأمر الذي يجعل أداءهم الوظيفي الاجتماعي يتدنى بشكل واضح.

وتشير عبيد (٢٠٠٧) إلى أن الطفل المعوق فكرياً يميل إلى الانسحاب والتردد والسلوك التكراري، وكذلك الحركة الزائدة، وعدم القدرة على إنشاء علاقات اجتماعية فعالة مع الغير، وغالباً مايميل إلى المشاركة مع الأصغر سناً في نشاطه ويميل إلى العزلة والانطواء.

وفى هذا الصدد يؤكد Klin *et al.* (١٩٩٩) على أن الأطفال المعوقين عقلياً يتسمون بانخفاض مستوى نموهم الاجتماعي، وانخفاض مستوى مهاراتهم الاجتماعية ينتج عنه قصور واضح في قدرتهم على التكيف الاجتماعي، ولذلك فهم لايهتمون بتكوين العلاقات الاجتماعية مع الآخرين وخاصة مع الأطفال في نفس عمرهم الزمني.

ومما سبق يتضح أن السلوك الانسحابي يعد أحد المظاهر البارزة للاضطرابات السلوكية لذوي الإعاقة السمعية والفكرية، الأمر الذي يؤثر على العلاقات الاجتماعية بين هذا الطفل وأقرانه في بيئة الدمج مع أقرانه العاديين أو بين الطفل وأسرته مما يعوقهم عن النمو النفسي والاجتماعي بصورة سليمة.

الدراسات السابقة

أولاً: دراسات تناولت السلوك الانسحابى لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية

قام كارفر والين Krever & Velma Ellen (٢٠٠٣) بدراسة مقارنة بين المراهقين الصم والعاديين في الوضع التربوي والسلوك الانسحابى، وتكونت عينة الدراسة من (٤١) طالباً من التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية، و(٤٠) طالباً من عادى السمع،

وتوصلت الدراسة في نتائجها إلى أن المعاقين سمعياً لديهم مستويات مرتفعة من الميل للوحدة والانعزال، حيث وجد أن لديهم سلوك انسحابي مرتفع مقارنة بأقرانهم عاديو السمع، وأن هناك بعض الاختلافات في مستويات التعامل مع الأقران عادي السمع والمعاقين سمعياً في الوضع التربوي.

ونظراً لما يتركه السلوك الانسحابي من مشكلات يتطلب الحد منه أو تفريد برامج إرشادية / توعوية لمواجهته، قام القوشى (٢٠٠٢) التعرف على فاعلية برنامج اللعب في تخفيف حدة السلوك الانطوائي لدى الأطفال ضعاف السمع، وتكونت عينة الدراسة من (٢٨) طفلاً وطفلة من ضعاف السمع تراوحت أعمارهم من (١٠ - ١٣) عاماً، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة، وتوصلت الدراسة في نتائجها إلى فعالية برنامج اللعب في خفض حدة السلوك الانسحابي.

وفى دراسة قام بها الدردير، وعبد الله (١٩٩٩) والتي هدفت إلى معرفة السلوك الانسحابى والشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية والعقلية والبصرية، والتي توصلت في نتائجها إلى أن الأطفال ذوي الإعاقة السمعية أكثر شعوراً بالوحدة النفسية عند مقارنتهم بكل من المتخلفين عقلياً والمكفوفين، وذلك لافتقار الصم أهم وسائل التواصل والتفاعل الاجتماعي وهى اللغة اللفظية.

وعن معرفة مدى فعالية برنامج لتدريب الأطفال ذوي الإعاقة السمعية على السلوك اللاتوافقي قام عبد العزيز (١٩٩٩) بدراسة هدفت إلى تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ضعاف السمع، وتكونت عينة الدراسة من (٣٠) طفلاً وطفلة من المعاقين سمعياً لفترة عمرية تتراوح بين (١١ -١٢) عاماً من مدرسة الأمل

للصم وضعاف السمع ، واستخدمت الدراسة مقياس السلوك التوافقي ، وبرنامج لتدريب الأطفال ذوي الإعاقة السمعية على السلوك التوافقى ، وتوصلت الدارسة في نتائجها إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعة التجريبية على مقياس السلوك التوافقي في أجزاءه الستة (السلوك الانسحابى - السلوك العنيف – السلوك المضاد للمجتمع – سلوك التمرد – السلوك غير المؤتمن — الاضطرابات النفسية) قبل تطبيق البرنامج وبعده لصالح البعدى.

وعن معرفة المشكلات السلوكية اللاتوافقية قام Eldik (١٩٩٤) هدفت إلى التعرف عن المشكلات السلوكية اللاتوافقية للأطفال الصم ، وذلك بمقارنة الصم بمجموعة من الأطفال العاديين ، وكانت في المشكلات السلوكية اللاتوافقية الآتية : (العدوان ، النشاط الزائد ، الاكتئاب ، الجناح ، الانسحاب ، الأمراض السيكوسوماتية وكذلك أثر متغير العمر الزمني على درجة هذه السلوكيات اللاتوافقية ، وتكونت عينة الدراسة من ٤١ طفل أصم ، ٤٥ طفل عادي السمع أعمارهم من (٥ -١٥) سنة ، واستخدمت الدراسة قائمة المشكلات السلوكية ، وتوصلت الدراسة في نتائجها إلى مايلى :

١ - وجود فروق ذات دلالة إحصائية في السلوكيات اللاتوافقية (العدوان ، النشاط الزائد ، الاكتئاب ، الجناح ، الانسحاب) بين العاديين والصم وذلك في اتجاه الصم ، بمعني أن الصم قد اظهروا هذه المشكلات السلوكية اللاتوافقية بدرجة اكبر من العاديين.

٢ - أن المشكلات السلوكية اللاتوافقية وبالذات العدوان تجاه الغير أو العدوان الخارجي عند الأطفال المعاقين سمعياً الصغار اكبر منه عن المعاقين سمعياً الأكبر في السن.

وفي دراسة قام بها Mootilal (١٩٩٣) والتي هدفت إلى دراسة التوافق الاجتماعي للصم والعاديين، وتكونت عينة الدراسة من (٣٩) أصم منعزلين تماماً، و(١٥) أصم مندمجين جزئياً، و(١٧) أصم مندمجين كلياً، وتكونت عينة العاديين من (٥٢) من العاديين كقرناء وناظرين، وأسفرت النتائج عن أن الصم المندمجين جزئياً أظهروا توافقاً اجتماعياً أفضل من قرنائهم الصم المنعزلين، وأقل من قرنائهم العاديين، وبالنسبة للصم المندمجين كلياً أظهروا توافقاً اجتماعياً مشابهاً للطلبة العاديين القرناء.

وللتعرف على التوجهات المستقبلية لأدوات السمع المزروعة وعلاقتها بخفض السلوك الانسحابى قام Tyler (١٩٩٢) بدراسة هدفت إلى خفض السلوك الانسحابى من خلال تنمية لغة التواصل (الإشارات وقراءة الشفاه) لدى الصم في مرحلة الطفولة المتأخرة من (٨ -١٤) عاماً، وتوصلت الدراسة في نتائجها إلى أنه بالرغم من النمو البطيء من ناحية التكيف الاجتماعي للأطفال الصم إلا أنهم قادرين على إدراك الخصائص والسمات المهمة لعملية التواصل والتخاطب، ويعتبر مستخدمي أدوات السمع المزروعة أقل بشكل كبيراً من الانعزال الاجتماعي، وبهذا يتضح أن أدوات السمع المزروعة تسهم فى الأداء الاجتماعي للأفراد ذوى الضعف السمعي الشديد.

وللتعرف على أوجه المقارنة بين العاديين وذوي الإعاقة السمعية في السلوك العدواني والسلوك الانسحابى قام كلاً من Raymond & Matson (١٩٨٩) بدراسة هدفت إلى مقارنة بين عاديي السمع والمعاقين سمعيا في السلوك العدواني والسلوك الانسحابي والمهارات الاجتماعية، وتكونت عينة الدراسة من ٢٥١ طالب معاقين سمعيا في عمر (١٧-٢٧) سنة، واستخدمت الدراسة مقياس ماتسون (Matson)

للمهارات الاجتماعية للشباب، وقائمة سلوك الطفل (CBCL) التي منها السلوك العدواني والسلوك الانسحابي.

وتوصلت في نتائجها إلى أن درجة السلوك العدواني لدى ذوي الإعاقة السمعية كبر من درجة السلوك العدواني عند العاديين، ووجود فروق في درجات السلوك الانسحابي بين المعاقين سمعيا والعاديين في اتجاه المعاقين سمعيا، بالإضافة إلى وجود اختلاف في درجات المهارات الاجتماعية بين المعاقين سمعيا والعاديين في اتجاه ذوي الإعاقة السمعية.

وفي دراسة قاما بها Levy & Hoffman (١٩٨٥) العلاقة بين السلوك الاجتماعي لذوي الإعاقة السمعية وأقرانهم العاديين على عينة قوامها (١٢) أصماً و (١٢) عادي السمع، واعتمد الباحثان على ملاحظة السلوك في ضوء قائمة للسلوك تتضمن (١٩) نوعاً من السلوك الاجتماعي، وتوصلت الدراسة إلى أن الأطفال ذوي الإعاقة السمعية الأصغر سناً أقل كفاءة اجتماعية وأكثر ميلاً للعزلة الذاتية مقارنة بالعاديين.

وقام Bart (١٩٨٤) بدراسة هدفت إلى التعرف على أثر متغير الإقامة الداخلية والخارجية على التوافق النفسي والاجتماعي للطلاب ذوي الإعاقة السمعية، وتكونت عينة الدراسة من (٦٢) طالباً، منهم (٣١) طالب بالقسم الداخلي، و(٣١) طالب بالقسم الخارجي، وتمت المجانسة بينهم في السن والجنس والمستوى الاجتماعي والاقتصادي، وطبق عليهم قائمة بنتر، استبيان التوافق الاجتماعي الانفعالي لميدو كندال.

وتوصلت الدراسة في نتائجها إلى ما يلي:

- هناك فروق في تقدير الذات العالي بين مجموعة طلاب القسم الداخلي والخارجي لصالح مجموعة طلاب القسم الداخلي.
- هناك فروق في تقدير إدراك صورة الذات بين مجموعة طلاب القسم الداخلي والخارجي لصالح مجموعة طلاب القسم الداخلي.
- هناك علاقة بين السن ودرجة التوافق النفسي للطلاب الصم حيث أن الصم الأكبر سنا أكثر توافقا بالمقارنة بأقرانهم الصم الأصغر سنا.

ثانياً: دراسات تناولت السلوك الانسحابي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية

قام عبد الحميد (٢٠٠٩)بدراسة هدفت إلى الكشف عن فاعلية كل من برنامج ارشادى أسرى وبرنامج للمهارات الاجتماعية في تخفيف السلوك الانسحابى لدى عينة من الأطفال المتخلفين عقلياً(القابلين للتعلم)، وتكونت عينة الدراسة من (١٨) طفلاً، وتراوحت أعمارهم مابين (٧ -٩) سنوات، ، وطبق على العينة مقياس السلوك الانسحابى للمتخلفين عقلياً، وتم تقسم عينة البحث إلى ثلاث مجموعات: مجموعة تجريبية أولى تلقت البرنامج بشكل مباشر من الباحثين، ومجموعة تجريبية ثانية تلقت البرنامج بشكل غير مباشر عن طريق الأمهات من خلال البرنامج الإرشادي الأسرى من جانب، التدريب المباشر من قبل الباحثين من جانب آخر، وتوصلت الدراسة في نتائجها إلى فعالية البرنامج الإرشادي وذلك لصالح المجموعة التجريبية في القياس البعدي.

وقام القمش (٢٠٠٦) بدراسة هدفت إلى تحديد طبيعة العلاقة بين المشكلات الشائعة لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وبعض المتغيرات منه: عمر الطفل، درجة إعاقته، وجنسه، وتكونت عينة الدراسة من (٢٤٠) مفحوصاً ومفحوصة، والتي تراوحت أعمارهم(١٨) عاماً، ومن أهم ماتوصلت إليه نتائج

الدراسة إلى أن أكثر المشكلات شيوعاً لدى الأطفال المعوقين عقلياً مرتبة ترتيباً تنازلياً بدءاً بأكثرها حدوثاً وانتهاءً بأقلها حدوثاً هي: مشكلة الحركة الزائدة، يليها مشكلة الانسحاب الاجتماعي، ثم مشكلة السلوك النمطي، ثم مشكلة العدوان، وأخيراً مشكلة إيذاء الذات. وأظهرت الدراسة أيضاً إلى وجود علاقة قوية بين كل من المشكلات السلوكية التي يظهرها الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في المنزل ودرجة الإعاقة التي يعانى منها.

وقام الخطيب (٢٠٠٤) بدراسة هدفت إلى إجراء مسح شامل لمظاهر السلوك غير التكيفى الشائعة لدى الأطفال المعوقين عقلياً الملتحقين بمؤسسات التربية الخاصة في عمان، ولتحقيق ذلك قام الباحث بتطوير قائمة تقدير سلوكية اشتملت على اثنى عشر سلوكاً، وبعد تطوير قائمة التقدير تم توزيعها على المعلمين، حيث قاموا بتقييم السلوك التكيفى على عينة مكونة من (١٤٤) طفلاً وطفلة، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن أكثر مظاهر السلوك غير التكيفى مرتبة ترتيباً تنازلياً بدءاً بأكثرها وانتهاءً بأقلها حدوثاً كانت كالتالي: النشاط الزائد، السلوك النمطي، الانسحاب الاجتماعي.

وعن مدى فعالية نظام الدمج في تنمية مهارات السلوك التكيفي لدى ذوي الإعاقة العقلية، قامت عبد الرازق (٢٠٠٣) بدراسة هدفت إلى التعرف على مدى فاعلية نظام الدمج في تنمية مهارات السلوك التكيفي وبعض الجوانب المعرفية لدى المتخلفين عقلياً بدرجة بسيطة، وتكونت عينة الدراسة من (٤٠) تلميذاً قسمت على مجموعتين (٢٠) تلميذاً من معاهد التربية الفكرية، و(٢٠) تلميذاً من فصول التربية الفكرية الملحقة بالمدارس العادية، تراوحت أعمارهم بين (٩ -١٢) عاماً، وتوصلت الدراسة في نتائجها إلى أن تلاميذ العزل يعانون من السلوك الانسحابي

التدميري والاضطرابات النفسية، في حين يتسم أقرانهم في فصول الدمج بالأداء الاستقلالي وتمل المسئولية وارتقاء اللغة.

وفى دراسة قام بها الدهان (٢٠٠١) والتي هدفت إلى التعرف على الفروق في السلوك الانسحابى والوحدة النفسية بين الطفل العادي والطفل ذي التخلف العقلي البسيط والأصم في المدرسة، وتكونت عينة الدراسة من (٧٢) طفلاً من العاديين في الفئة العمرية من (٩ -١٢) عام، و(٥٢) طفلاً متخلفاً عقلياً في الفئة العمرية (٩ -١٤) عام، وتوصلت الدراسة في نتائجها إلى وجود فروق إحصائية في السلوك الانسحابى والوحدة النفسية بين كل من الطفل العادي والمتخلف عقلياً والأصم، وأن الذكور الصم أكثر إحساسا بالوحدة النفسية من الإناث الصم، بالإضافة إلى أن الأطفال الصم أكثر انعزالاً وشعوراً بالوحدة النفسية من الأطفال العاديين والأطفال ذوى التخلف العقلي البسيط.

وفي دراسة قام بها Webb (١٩٩٦) والتي هدفت إلى المقارنة بين مجموعتين من الأطفال المتخلفين عقلياً إحداهما ملتحقة بالمؤسسات الإيوائية، والأخرى ملتحقة ببرنامج المنازل الجماعية على درجات مقياس السلوك التكيفي والسلوك اللاتكيفي، تكونت عينة الدراسة من (٣٢) طفلاً من المتخلفين عقلياً الذين يعيشون في المنازل الجماعية والذين يتم تشخيصهم بشكل مبدئي باستخدام مقياس السلوك التكيفي للجمعية الأمريكية للتخلف العقلي، وتكونت مجموعة المقارنة من (٣٢) مفحوصاً تم اختيارهم بشكل متطابق مع المجموعة السابقة أي أنهم كانوا متشابهين من حيث متغيرات الدراسة (الجنس، العمر، عدد سنوات البقاء في المؤسسة، مستوى الذكاء)، وتوصلت الدراسة في نتائجها إلى عدم وجود تغيرات دالة في السلوك التكيفي، ولم يكن للسلوك التكيفي أثر على متغير العمر والجنس

ومستوى الذكاء وعدد سنوات البقاء في المؤسسات ، وأوضحت النتائج أيضاً إلى وجود فروق دالة إحصائيا لدى المجموعتين على الدرجات النهائية على اختبار السلوك التكيفي للمتخلفين عقلياً.

وعن معرفة السلوك الانسحابى بين المتخلفين عقلياً والتوحديين قام Kerby & Dawson (١٩٩٤) بدراسة استهدفت المقارنة بين تسعة من المراهقين الذكور المتخلفين عقلياً ، وتسعة من الذكور التوحديين ، وذلك في مجموعة من الخصائص النفسية من بينها الانسحاب الاجتماعي ، وأوضحت نتائج الدراسة أن المتخلفين عقلياً كانوا أكثر انسحاباً في المواقف الاجتماعية مقارنة بالتوحديين.

وفى دراسة قام بها القمش (١٩٩٤) هدفت إلى التعرف على المشكلات الشائعة لدى الأطفال المعاقين عقليا داخل الأسرة كما يراها الأهالي ، وكذلك التعرف على الاستراتيجيات التي يستخدمها الأهالي في التعامل مع هذه المشكلات ، وتكونت عينة الدراسة من (٢٢٠) طفل من الأطفال المعاقين عقلياً والذين تتراوح أعمارهم ما بين (١ - ٨) عاما ، وطبق على العينة مقياس للتعرف على مستويات حدوث المشكلات لدى الأطفال المعاقين عقليا داخل الأسرة كما يراها الأهالي ، ومقياس عن استراتيجيات الأهالي في التعامل مع هذه المشكلات ، ولقد كشفت نتائج الدراسة إن أكثر المشكلات شيوعاً لدى هؤلاء الأطفال الحركة الزائدة ، الانسحاب الاجتماعي ، العدوان ,إيذاء الذات ، كما كشفت النتائج إلى أن أكثر الاستراتيجيات استخداما مع الأطفال المعاقين عقليا ، هو العقاب الجسدي بالإضافة إلى استخدام الحرمان والعزل والتوبيخ اللفظي.

وهدفت دراسة الصباح (١٩٩٣) إلى التعرف على مستوى حدوث الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال المعوقين (عقلياً ، سمعياً ، بصرياً ، حركياً) ، وتوصلت

الدراسة في نتائجها إلى أن أعلى مستوى لحدوث مشكلة الانسحاب الاجتماعي كانت لدى الأطفال المعوقين إعاقة عقلية، ثم الإعاقة السمعية، ثم الإعاقة البصرية، وأخيراً الإعاقة الحركية.

وقد أجرى جرار (١٩٩٣) دراسة هدفت إلى معرفة أثر كل من متغيري درجة الإعاقة العقلية وعمر الطفل المعوق عقلياً على مشكلة الانسحاب الاجتماعي، وأظهرت نتائج الدراسة عدم وجود أثر لمتغير العمر على مشكلة الانسحاب الاجتماعي، بينما أظهرت نتائج الدراسة أن هناك علاقة قوية بين درجة الإعاقة ومشكلة الانسحاب الاجتماعي.

وقام بول وآخرون Paull,*et al.* (١٩٩١) بدراسة هدفت إلى التحقق من الوضع الاجتماعي للأطفال المعاقين عقلياً وأساليبهم السلوكية المدركة بواسطة أقرانهم من الأطفال العاديين، وذلك عن طريق الدمج في الفصل الدراسي، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن الأطفال المعاقين عقلياً في معاهد التربية الفكرية لديهم أساليب سلوكية سلبية تتسم بالحساسية والانسحاب الاجتماعي والتي ترجع إلى مواقف الإحباط وأساليب النبذ، حيث أوضحت الدراسة أنهم يفتقدون الفرص الإيجابية للتفاعل الاجتماعي مع أقرانهم العاديين.

تعقيب على الدراسات السابقة

- إن غالبية هذه الدراسات هدفت إلى المقارنة بين الأطفال المعاقين وأقرانهم العاديين في السلوك الانسحابي، ولا توجد دراسة واحدة سابقة تناولت معلمي التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية أو العقلية ووجهة نظرهم في عدد من المتغيرات المرتبطة بالسلوك الانسحابي.

- . تناولت بعض الدراسات المشكلات السلوكية اللاتوافقية لدى الأطفال الصم مقارنة بمجموعة من الأطفال العاديين في (العدوان، النشاط الزائد، الانسحاب) مثل دراسة Eldk (١٩٩٤)، Raymond & Matson (١٩٨٩).
- اتفقت نتائج بعض الدراسات على أن الإعاقة السمعية تؤثر سلباً على السلوك التكيفي منها دراسة الشخص (١٩٩٢)، Tyler (١٩٩٢).
- اتفقت بعض الدراسات على أن الأطفال المعاقين سمعياً أقل كفاءة اجتماعية وأكثر ميلاً للعزلة الذاتية مقارنة بالعاديين مثل دراسة Levy & Hoffman (١٩٨٥)، دراسة Bart (١٩٨٤).
- توصلت بعض الدراسات على أن أكثر المشكلات شيوعاً لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية مرتبة ترتيباً تنازلياً بدءاً بأكثرها وانتهاءً بأقلها حدوثاً وهي: مشكلة الحركة الزائدة، يليها الانسحاب الاجتماعي مثل دراسة القمش (٢٠٠٦)، الخطيب (٢٠٠٤).
- استفاد الباحثان من الدراسات السابقة فيما يخص مشكلة الدراسة وأهميتها والأساليب الاحصائية المستخدمة.

فروض الدراسة

في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة، يمكن صياغة فروض الدراسة على النحو التالي:

١ - توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات معلمي ذوي الإعاقة السمعية ومعلمي ذوي الإعاقة العقلية على مقياس السلوك الانسحابي في لصالح معلمي ذوي الإعاقة العقلية.

٢ - يعتبر الانسحاب من المواقف الاجتماعية الأكثر شيوعاً بين التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية.

٣ - توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات معلمي ذوي الإعاقة السمعية على مقياس السلوك الانسحابي ترجع إلى متغير المرحلة العمرية لصالح المرحلة العمرية الأقل.

٤ - توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات معلمي ذوي الإعاقة السمعية على مقياس السلوك الانسحابي ترجع إلى طبيعة البيئة التعليمية.

٥ - تعتبر التفاعلات الاجتماعية أكثر أبعاد السلوك الانسحابي شيوعاً بين التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية.

٦ - توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المعلمين على مقياس السلوك الانسحابي لدى التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية ترجع إلى متغير العمر لصالح الفئة العمرية الأقل".

٧ - توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات معلمي التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية على مقياس السلوك الانسحابي ترجع إلى طبيعة البيئة التعليمية.

الطريقة والإجراءات

أولاً: منهج الدراسة

استخدم الباحثان في الدراسة الحالية المنهج الوصفي المقارن الذي يعتمد على وصف الظاهرة كما توجد في الواقع، ومعرفة العلاقات المتبادلة بين الحقائق مما ييسر فهمها.

ثانياً : عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة الحالية من (١٥٥) معلمي للتلاميذ المعاقين سمعياً والمعاقين فكرياً في معاهد وبرامج التربية الخاصة بمدينة الرياض، منهم (٧١) من معلمي التلاميذ المعاقين سمعياً، و(٨٤) معلم من معلمي التلاميذ المعاقين فكرياً، ممن يتراوح أعمار تلاميذهم مابين (٩ — ١٥) عاماً.

ثالثاً: أداة الدراسة

قام الباحثان بإعداد مقياس السلوك الانسحابي، لمعرفة أوجه المقارنة في مستوى السلوك الانسحابي بين التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية والإعاقة العقلية كما يدركها معلموهم، وذلك من خلال مايلي :

١ - مراجعة الإطار النظري والدراسات السابقة.

٢ - الاستفادة من مراجعة بعض مقاييس السلوك الانسحابي.

٣ - إجراء استبيان مفتوح على عينة من التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية والإعاقة العقلية في معاهد وبرامج التربية الخاصة.

٤ - إعداد مقياس السلوك الانسحابي في صورته الأولية يتكون من (٣١) مفردة، تم تقسيمهم إلى ثلاثة أبعاد بيانها كما يلي :

- البعد الأول : المواقف الاجتماعية.
- البعد الثاني : التفاعلات الاجتماعية.
- البعد الثالث : الثقة بالنفس.

٥ - عرض المقياس في صورته الأولية (٣١) مفردة على السادة المحكمين❖من قسم التربية الخاصة.

٦ - تم إجراء التعديلات المطلوبة والتي تمركزت حول صياغة بعض المفردات، تم حذف (٤) مفردات تم الاتفاق عليها من قبل المحكمين، وفي ضوء تلك التعديلات أصبح

- -

❖المحكمون: أ. د زيدان السرطاوي، أ. د علي عبد النبي حنفي، د. ايهاب البيلاوى، د. ناصر سيد جمعة، د. حمادة عبد المعطي، د. صلاح فرح، د. سيد علي، د. حسن حمدي.

المقياس في صورته النهائية (٢٨) مفردة.

٧ - تحديد طريقة الاستجابة (دائماً – أحياناً - نادراً) وتأخذ درجات (٣، ٢، ١) بالترتيب، وبالتالي تصبح أعلى درجة للإستبانة هي (٨٤) درجة.

رابعاً: الخصائص السيكومترية للمقياس

تم تطبيق المقياس على عينة التقنين وقوامها (٣٠) تلميذاً من معاهد وبرامج التربية الخاصة لذوي الإعاقة السمعية والإعاقة العقلية، وفيما يلي طرق التقنين التي اتبعها الباحثان:

١- صدق المحكمين

تم عرض المقياس في صورته الأولية (٣١) مفردة على السادة المحكمين من قسم التربية الخاصة، حيث تم إجراء التعديلات المطلوبة والتي تمركزت حول صياغة بعض المفردات، وحذف بعض المفردات غير الملائمة، وفي ضوء تلك التعديلات أصبح المقياس في صورته النهائية (٢٨) مفردة.

٢- التجانس الداخلي

قام الباحثان بإجراء صدق التجانس الداخلي، حيث قاما بإيجاد ارتباط كل بند ببعده والدرجة الكلية، وكانت النتائج كما هو موضح في جدول (١).

الجدول رقم (١). يوضح معاملات ارتباط المفردة بالدرجة الكلية (ن= ٣١).

المفردة	ارتباطه بالبعد	ارتباطه بالمقياس الكلي	المفردة	ارتباطه بالبعد	ارتباطه بالمقياس الكلي
١	٠.٢٨٥	٠.٤٦٨**	١٧	٠.٤٢٠	٠.٠٤٠
٢	٠.٦١٤**	٠.٤٨٧**	١٨	٠.٠٤٤	٠.٣٠٧
٣	٠.٤٩٥**	٠.٥٤٥**	١٩	٠.٣٥٨	٠.٣٦٣*
٤	٠.٤٣٧	٠.١٦٣	٢٠	٠.٣٢٧	٤١٩*
٥	٠.٣٣٢	٠.٢٧٩	٢١	٠.٨٧٣**	٠.٨١٩**
٦	٠.٠٦٥٢**	٠.٧٠٩**	٢٢	٠.٨٣٢**	٠.٦٨٣**
٧	٠.٣٧٣*	٠.٣٩٧*	٢٣	٠.٧٩٢**	٠.٦٠١**
٨	٠.٥١٥**	٠.١٥٣	٢٤	٠.٦٦٨**	٠.٦٨٤**
٩	٠.٤٩٥**	٠.٥٤٧**	٢٥	٠.٤٤٢*	٠.٥٧١**
١٠	٠.٣٦٩*	٠.٥٧١**	٢٦	٠.٥٩٠**	٠.٧٩٤**
١١	٠.٣٦٩*	٠.٥٧١**	٢٧	٠.٤٠٣*	٠.٤٠٦*
١٢	٠.٤٠٤*	٠.٠٣٣	٢٨	٠.٦٢٢**	٠.٦٨٤**
١٣	٠.٦٣١**	٠.٣٤٧	٢٩	٠.٤٢١*	٠.١٨٢
١٤	٠.٠٧٢	٠.٠٢٢	٣٠	٠.٧٥٥**	٠.٥٩٤**
١٥	٠.٤٤٧*	٠.٤٧٠**	٣١	٠.٦٧١**	٠.٥٩٤**
١٦	٠.٧٥٣**	٧٤٨**			

يتضح من الجدول (١) أن جميع معاملات ارتباط مفردات مقياس السلوك الانسحابي للمعوقين بأبعاده المختلفة دال إحصائيا عند مستوى (٠.٠١)، ماعدا المفردات رقم ٥ ، ١٤ ، ١٨ ، فهي غير دالة إحصائياً.

ثبات المقياس

تم حساب معاملات الثبات باستخراج معامل ألفا كرونباخ لثبات المقياس وأبعاده الفرعية، وقد جاءت النتائج كما هي موضحة بالجدول (٢).

الجدول رقم (٢). يوضح ثبات المقياس وأبعاده الفرعية.

الأبعاد والدرجة الكلية	غدد المفردات	معامل ألفا
المواقف الاجتماعية	٦	٠.٦١
التفاعلات الاجتماعية	١٤	٠.٦٧
الثقة بالنفس	٨	٠.٨٠
الدرجة الكلية	٢٨	٠.٧٨

خامساً: الأساليب الإحصائية

استخدم الباحثان الأساليب الإحصائية التالية :

١ - تحليل التباين الأحادي.

٢ - اختبار (ت) لمتوسط عينتين مستقلتين.

٣ - اختبار (ت) لمتوسط مجتمع واحد.

٤ - اختبار توكي لدلالة الفروق.

نتائج الدراسة ومناقشتها

لقد أسفرت التحليلات الإحصائية عن النتائج التالية :

نتائج الفرض الأول

وينص على" توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات معلمي ذوي الإعاقة السمعية ومعلمي ذوي الإعاقة العقلية على مقياس السلوك الانسحابي في لصالح معلمي ذوي الإعاقة العقلية ".

وللتأكد من صحة هذا الفرض قام الباحثان باستخدام اختبار (ت) لتوضيح الفروق، وجاءت النتائج كما هو موضح في الجدول (٣).

الجدول رقم (٣). اختبار (ت) للفروق بين التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية والإعاقة العقلية في السلوك الانسحابي على أبعاد المقياس والدرجة الكلية.

الأبعاد والدرجة الكلية	التصنيف	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	درجات الحرية	ت المحسوبة	مستوى الدلالة
الانسحاب من المواقف الاجتماعية	إعاقة سمعية	٧١	٢٦٧٦ .١١	٥١٢٥٨ .٢	١٥٣	-٤٦٧ .١	٤٤ .١
	إعاقة فكرية	٨٤	٨٣٣٣ .١١	٢٨٥٨٠ .٢			
التفاعلات الاجتماعية	إعاقة سمعية	٧١	٦٣٣٨ .٢٨	٢٦٠٢٥ .٤	١٥٣	-٥٠٠ .٣	٠٠١
	إعاقة فكرية	٨٤	٦٧٨٦ .٣١	١٩٣٩٧ .٦	١٥٣		
الثقة بالنفس	إعاقة سمعية	٧١	٩٥٧٧ .١٤	٩٧٣٣٩ .٢	١٥٣	-٨٧٧ .٥	٠٠١
	إعاقة فكرية	٨٤	٣٤٥٢ .١٨	٠١٣٥١ .٤			
الدرجة الكلية	إعاقة سمعية	٧١	٨٥٩٢ .٥٤	١٣٥١٠ .٨	١٥٣	-٤٥٩ .٤	٠٠١
	إعاقة فكرية	٨٤	٨٥٧١ .٦١	٩٠٣٩٠ .١٠	١٥٣		

يتضح من الجدول (٣) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠. ٠١)بين متوسط درجات التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية والإعاقة العقلية لصالح معلمي الإعاقة العقلية في بعد التفاعلات الاجتماعية، وبعد الثقة بالنفس والدرجة الكلية للمقياس، في حين اتضح عدم وجود فروق دالة بين متوسط درجات المعلمين في بعد المواقف الاجتماعية.

نتائج الفرض الثاني

وينص على " يعتبر الانسحاب من المواقف الاجتماعية الأكثر شيوعاً بين التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية ".

وللتحقق من صحة هذا الفرض، قاما الباحثان باستخدام اختبار (ت) للتوصل إلى متوسط مجتمع واحد فجاءت النتائج كما في الجدول (٤).

الجدول رقم (٤). يوضح ترتيب أبعاد السلوك الانسحابي الأكثر شيوعاً بين التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية.

الأبعاد	ن	الوسط الحسابي الفرضي	الوسط الحسابي للعينة	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	ترتيب الشيوع
التفاعلات الاجتماعية	٧١	٥ .٢٢	٥ .٢٨	٢٦ .٤	٧٠	.١٢ ١٣	.٠ ٠٠٠	١
المواقف الاجتماعية	٧١	٩	٢٧ .١١	٥ .٢	٧٠	٦ .٧	.٠ ٠٠٠	٢
الثقة بالنفس	٧١	١٥	٩٥ .١٤	٩٧ .٢	٧٠	.٠- ١٢	٩٠ .٠	٣

يتضح من جدول (٤) أن التفاعلات الاجتماعية هو الأكثر شيوعاً في السلوك الانسحابي بين التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية، يليها الثقة بالنفس، ثم المواقف الاجتماعية.

نتائج الفرض الثالث

وينص على " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات معلمي ذوي الإعاقة السمعية على مقياس السلوك الانسحابي ترجع إلى متغير المرحلة العمرية لصالح المرحلة العمرية الأقل ".

وللتحقق من صحة هذا الفرض، قام الباحثان باستخدام تحليل التباين الأحادي للمقارنة بين وجهات نظر معلمي التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية حسب المرحلة العمرية، وجاءت النتائج لصالح الفئة العمرية الأقل وهي الأكثر تعرضاً للانسحاب، كما هو موضح في الجدول (٥).

الجدول رقم (٥). تحليل التباين الأحادي للفروق بين وجهات نظر معلمي التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية حسب متغير المرحلة العمرية لتلاميذهم.

الأبعاد والدرجة الكلية	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمه (ف) المحسوبة
المواقف الاجتماعية	بين المجموعات	٧٧٠ .٧٣	٢	٨٨٥ .٣٦	٨١٣ .٦
	داخل المجموعات	١٤٦ .٣٦٨	٦٨	٤١٤ .٥	
	الكلي	٩١٥ .٤٤١	٧٠		
التفاعلات الاجتماعية	بين المجموعات	٢٥١ .٣٥	٢	٦٢٦ .١٧	٩٧٠
	داخل المجموعات	.١٢٣٥ ٢٢٧	٦٨	١٦٥ .١٨	
	الكلي	.١٢٧٠ ٤٧٩	٧٠		
الثقة بالنفس	بين المجموعات	٤٦٤ .١٨	٢	٢٣٢ .٩	٠٦٤ .١
	داخل المجموعات	٤٠٩ .٦٠٠	٦٨	٨٣٠ .٨	
	الكلي	٨٧٣ .٦١٨	٧٠		
الدرجة الكلية	بين المجموعات	٣٤٣ .٣٣٣	٢	٦٧١ .١٦٦	٦٣٦ .٢
	داخل المجموعات	.٤٢٩٩ ٢٤٩	٦٨	٦٢٦ .١٧	
	الكلي	.٤٦٣٢ ٥٩٢	٧٠	١٦٥ .١٨	

يتضح من الجدول (٥) مايلي :

أ) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات معلمي المعاقين سمعياً حسب متغير عمر التلاميذ في بعد الانسحاب الاجتماعي ، وللتحقق من وجود الفروق تم إجراء اختبار توكي لدلالة الفروق البعدية اتضح أن الفروق بين عمر (أكبر من ١٢ – ١٥) و فئتي (٦ – أقل من ٩)، و (٩ – أقل من ١٢) لصالح الفئتين الأخيرتين بمعنى أن فئتي (٦ – أقل من ٩)، و (٩ – أقل من ١٢) أكثر تعرضاً للانسحاب الاجتماعي.

ب) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات معلمي المعاقين سمعياً حسب متغير العمر لتلاميذهم في البعد الثاني "التفاعلات الاجتماعية ".

نتائج الفرض الرابع

وينص على " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات معلمي ذوي الإعاقة السمعية على مقياس السلوك الانسحابي ترجع إلى طبيعة البيئة التعليمية".

وللتحقق من صحة هذا الفرض، قام الباحثان باستخدام اختبار (ت) للتحقق من صحة الفرض، وجاءت النتائج كما هي موضحة في الجدول (٦).

الجدول رقم (٦). قيمة (ت) ومستوى دلالتها الإحصائية للفروق بين متوسطات درجات المعلمين للتلاميذ ذوي الإعاقة السمعية على مقياس السلوك الانسحابي وفقاً لمتغير البيئة التعليمية.

الأبعاد والدرجة الكلية	البيئة التعليمية التي يعمل فيها المعلم	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	درجات الحرية	ت المحسوبة	مستوى الدلالة
المواقف الاجتماعية	معهد صم	٣٥	٨٨٥٧ .١١	٣١٣٤٨ .٢	٦٩	٣٢٤ .٤	٠٠٠ .٠
	برنامج دمج ضعاف سمع	٣٦	٢٨٢١ .١٠	٢٩١٨٢ .٣			
التفاعلات الاجتماعية	معهد صم	٣٥	٨٨٥٦ .٣٠	٨٥٠٢٩ .٤	٦٩	٥١٧ .١	١٣١ .٠
	برنامج دمج ضعاف سمع	٣٦	٦٩٢٣ .٢٩	٠١٠٢٤ .٧			
الثقة بالنفس	معهد صم	٣٥	٥٧١٤ .١٧	٩٤١٥٤ .٣	٦٩	٤٢٩ .٢	٠١٦ .٠
	برنامج دمج ضعاف سمع	٣٦	٢٥٦٤ .١٦	٥٠٧٨٧ .٤			
الدرجة الكلية	معهد صم	٣٥	٣٤٢٩ .٦٠	٤٩٤٣٥ .١٠	٦٩	٢٢٧ .٢	٠٢٧ .٠
	برنامج دمج ضعاف سمع	٣٦	٣٠٧٧ .٥٧	٩٩٢٤٤ .١٠			

يتضح من جدول (٦) أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في بعد المواقف الاجتماعية، والثقة بالنفس، والدرجة الكلية لصالح تلاميذ معاهد الصم أي أنهم أكثر تعرضاً للانسحاب الاجتماعي في الأبعاد الثلاثة المذكورة ماعدا بعد التفاعلات الاجتماعية.

نتائج الفرض الخامس

وينص على " تعتبر التفاعلات الاجتماعية الأكثر انتشاراً بين التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية ".

وللتحقق من صحة هذا الفرض، قام الباحثان باستخدام اختبار (ت)للتوصل إلى متوسط مجتمع واحد فجاءت النتائج كما في الجدول (٧).

الجدول رقم (٧). يوضح أكثر أبعاد السلوك الانسحابي شيوعاً بين التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية.

ترتيب الشيوع	مستوى الدلالة	قيمة (ت)	درجات الحرية	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي للعينة	الوسط الحسابي الفرضي	ن	الأبعاد
١	٠٠٠.٠	٥٨.١٣	٨٣	١٩٣.٦	٣١٠٦٧	٥.٢٢	٨٤	التفاعلات الاجتماعية
٣	٠٠٠.٠	٣٦١.١١	٨٣	٢٨.٢	٨٣.١١	٩	٨٤	المواقف الاجتماعية
٢	٠٠٠.٠	٦٣.٧	٨٣	٠١.٤	٣٤.١٨	١٥	٨٤	الثقة بالتفس

يتضح من الجدول (٧) أن بعد التفاعلات الاجتماعية هو الأكثر انتشاراً بين التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية، ويليها الثقة بالنفس، ثم المواقف الاجتماعية، وبذلك قد تحقق صحة هذا الفرض .

نتائج الفرض السادس

وينص على " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المعلمين على مقياس السلوك الانسحابي لدى التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية ترجع إلى متغير العمر لصالح الفئة العمرية الأقل ".

وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحثان باستخدام تحليل التباين الأحادي للمقارنة بين التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية، وقد جاءت النتائج كما هو موضح في الجدول (٨).

الجدول رقم (٨). تحليل التباين الأحادي للفروق بين وجهات نظر معلمي التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية حسب متغير العمر بين تلاميذهم.

الأبعاد والدرجة الكلية	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمه (ف) المحسوبة	القيمة الاحتمالية
الانسحاب من المواقف الاجتماعية	بين المجموعات	٨١٦ .٧	٢	٩٠٨ .٣	٧٤٣ .٠٠	٤٧٩ .٠٠
	داخل المجموعات	٨٥١ .٤٢٥	٨١	٢٥٧ .٥		
	الكلي	٦٦٧ .٤٣٣	٨٣			
التفاعلات الاجتماعية	بين المجموعات	٨٤٧ .٣٦	٢	٤٢٤ .١٨	٤٧٤ .٠٠	٦٢٤ .٠٠
	داخل المجموعات	٤٧٤ .٣١٤٧	٨١	٨٥٨ .٣٨		
	الكلي	٣٢١ .٣١٨٤	٨٣			
الثقة بالنفس	بين المجموعات	٤٢١ .١	٢	.٧١١	٠٤٣ .٠	٩٥٨ .٠٠
	داخل المجموعات	٥٦٧ .١٣٣٥	٨١	٤٨٨ .١٦		
	الكلي	٩٨٨ .١٣٣٦	٨٣			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	٩٠١ .٢٢	٢	٤٥٠ .١١	٠٩٤ .٠	٩١٠ .٠
	داخل المجموعات	٣٨٥ .٩٨٤٥	٨١	٥٤٨ .١٢١		
	الكلي	٢٨٦ .٩٨٦٨	٨٣			

يتضح من الجدول (٨) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية داخل فئة المعاقين فكرياً ترجع لمتغير العمر.

نتائج الفرض السابع

وينص على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات معلمي المعاقين فكرياً من وجهة نظرهم في السلوك الانسحابى ترجع إلى متغير البيئة التعليمية ".

وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحثان باستخدام اختبار (ت) للتحقق من صحة الفرض، جاءت النتائج كما في الجدول (٩).

الجدول رقم (٩). قيمة (ت) ودلالتها الإحصائية للفروق بين متوسطات درجات المعلمين للتلاميذ ذوي الإعاقة العقلية على مقياس السلوك الانسحابي وفقاً لمتغير البيئة التعليمية.

الأبعاد والدرجة الكلية	البيئة التي يعمل فيها المعلم	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	درجات الحرية	ت المحسوبة	مستوى الدلالة
المواقف الاجتماعية	معهد تربية فكرية	٣٣	٢٧٥٩ .١١	١٨٥٩٤ .٢	٨٢	١١٢ .٣	٠٠٢ .٠
	برنامج دمج فكري	٥١	٢١١٥ .٩	٣٧٥١٦ .٣			
التفاعلات الاجتماعية	معهد تربية فكرية	٣٣	٨٩٦٦ .٢٨	٣٨٠٨٢ .٥	٨٢	٠٨٤ .٢	٠٣٩ .٠
	برنامج دمج فكري	٥١	٣٤٦٢ .٢٦	٩٤٤٣٥ .٥			
الثقة بالنفس	معهد تربية فكرية	٣٣	٦٢٠٧ .١٦	٢٨٨٦٦ .٣	٨٢	٩٣٢ .١	٠٢ .٠
	برنامج دمج فكري	٥١	٧٦٩٢ .١٤	٨٥٣٦٥ .٤			
الدرجة الكلية	معهد تربية فكرية	٣٣	٧٩٣١ .٥٦	٠٨٤٤٤ .٩	٨٢	٣٩١ .٢	٠٥٢ .٠
	برنامج دمج فكري	٥١	٥٠٠٠ .٥٢	٧٤٧٧٧ .١٠			

يتضح من جدول (٩) أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الأبعاد جميعها والدرجة الكلية لصالح تلاميذ معاهد التربية الفكرية أي أنهم أكثر تعرضاً للانسحاب الاجتماعي.

مناقشة نتائج الدراسة

مناقشة نتائج الفرض الأول

بالرجوع إلى جدول (٣) يتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0. 01) بين متوسط درجات معلمي التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية والإعاقة العقلية لصالح الإعاقة العقلية في بعد التفاعلات الاجتماعية، وبعد الثقة بالنفس والدرجة الكلية للمقياس، في حين اتضح عدم وجود فروق دالة بين متوسط درجات المعلمين في بعد المواقف الاجتماعية.

وقد جاءت هذه النتيجة معبرة عن واقع التلاميذ المعوقين سمعياً في برامج التربية الخاصة حيث أنهم يعانون العديد من المشكلات، وفي مقدمتها مشكلة الانسحاب الاجتماعي، التي تؤثر في نموهم السوي من ناحية، وتعوق عملية اندماجهم مع المحيطين بهم من جهة أخرى، نتيجة إفتقارهم المهارات اللغوية للتواصل بفعالية.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع ماتوصلت إلية نتائج دراسة الشخص (١٩٩٢) إلى أن للإعاقة السمعية تأثيراً كبيراً على سلوكيات الأطفال حيث ينخفض سلوكهم التكيفي ويرتفع مستوى النشاط الزائد لديهم، وأن لأسلوب الرعاية تأثيراً كبيراً على سلوك المعاقين سمعياً.

ويتفق ذلك مع ماأشار إليه القريطي (٢٠٠١) إلى أن الإعاقة السمعية تؤدي إلى إعاقة النمو الاجتماعي، وتحد من مشاركته وتفاعلاته مع الآخرين

واندماجه في المجتمع مما يؤثر سلباً على مواقفه الاجتماعية وعلى مدى اكتسابه المهارات الاجتماعية الضرورية واللازمة لحياته في المجتمع، الأمر الذي يقودهم إلى جعلهم أكثر نزوعاً إلى الانسحاب وميلاً إلى العزلة والانطواء وأقل توافقاً سواء الشخصي والاجتماعي.

وبذلك يتضح للباحثين أن اللغة عامل حيوي في تكوين العلاقات الاجتماعية، والمعاق ضعيف السمع يفتقر المهارات اللغوية، وتؤدي به إلى بعض المشكلات، ومنها اضطرابات النطق والكلام الأمر الذي يحد من تواصلهم أو تفاعلهم مع الآخرين، لأنه من المعلوم أن التوافق النفسي والاجتماعي، ومهارات التفاعل الاجتماعي لدى ذوي الإعاقة السمعية يعتمد اعتماداً كبيراً على قدراتهم ومهاراتهم في التخاطب والتواصل الفعال، الأمر الذي يؤثر على سلوكهم إلى حد كبير ويصل بهم إلى سوء التوافق، فكلما زادت حدة الإعاقة السمعية كلما زادت مظاهر السلوك الانسحابي.

ومما سبق يرى الباحثان أن هذا لايعني وجود فروق شاسعة بين التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية والسمعية، حيث يعاني كلاً منهما من قصور واضح في هذا الجانب الاجتماعي يجعل كلاً منهما يتأثر بالسلوك الانسحابي في المواقف الاجتماعية، إلا أن التلاميذ المعاقين فكرياً يعتبرون وفقاً لما أسفرت عنه نتائج الدراسة الحالية والدراسات السابقة في وضع أفضل من أقرانهم المعاقين سمعياً في مستوى السلوك الانسحابي، والثقة بالنفس، وهو ما يجعلهم أكثر تفاعلاً وأقل انسحاباً من المواقف الاجتماعية قياساً بأقرانهم المعاقين سمعياً، وهذا ما يتفق مع ما توصلت إليه بعض الدراسات مثل دراسة الدهان(٢٠٠١)، Raymond (١٩٨٩)، Tyler (١٩٩٢)، &Hoffman Levy (١٩٨٥) إلى أن الأطفال ذوي

الإعاقة السمعية أكثر انعزالاً وشعوراً بالوحدة النفسية من الأطفال العاديين والأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

مناقشة نتائج الفرض الثاني

بالرجوع إلى جدول (٤) يتضح أن التفاعلات الاجتماعية هي الأكثر إنتشاراً بين المعاقين سمعياً، ويليها الثقة بالنفس ثم المواقف الاجتماعية.

تتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة كرفر، وفلماايلين Krever & Velma Ellen (٢٠٠٣) والتي توصلت في نتائجها إلى أن المعاقين سمعياً لديهم مستويات أدنى كثيراً للوحدة والانعزال.

وكذلك تتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة الدردير، وعبد الله (١٩٩٩) والتي توصلت في نتائجها إلى أن الأطفال ذوي الإعاقة السمعية أكثر شعوراً بالوحدة النفسية عند مقارنتهم بكل من المتخلفين عقلياً والمكفوفين، وذلك لافتقار الصم أهم وسائل التواصل والتفاعل الاجتماعي وهي اللغة اللفظية.

ويؤكد هذا ما أشار إليه القريوتي وآخرون (٢٠١٢) إلى أن المعاقين سمعياً يحاولون تجنب مواقف التفاعل الاجتماعي وذلك لصعوبة الاتصال اللفظي الضرورية لإقامة علاقات اجتماعية، فهم يميلون إلى العزلة نتيجة لإحساسهم بعدم المشاركة أو الانتماء إلى الأطفال الآخرين، وحتى في ألعابهم يميلون إلى الألعاب الفردية التي لا تتطلب مشاركة مجموعة من التلاميذ.

ويرى الباحثان أن السبب الرئيسي في السلوك الانسحابي لدى المعاقين سمعياً سواء الصم أو ضعاف السمع يرجع إلى النقص الواضح في قدراتهم اللغوية أو مايعانون به من اضطرابات لغوية، وصعوبة التعبير عن أنفسهم وصعوبة فهمهم للآخرين، سواء في مجال الأسرة أو المحيط الاجتماعي بشكل عام. وبما أن التفاعل

الاجتماعي مرهون بمدى قدرة الفرد على استخدام اللغة التي يستخدمها أفراد البيئة المحيطة بالفرد، والأصم يفتقد اللغة الملفوظة التي يستخدمها أغلبية أفراد المجتمع، وبالتالي يترتب على ذلك آثار سلبية لعدم فهمه للآخرين وعدم فهم الآخرين له، من بين هذه الآثار العزلة والانسحاب الاجتماعي، وسوء التوافق الاجتماعي، وهذا ما أكده الزريقات (٢٠٠٣) أن التوافق الاجتماعي لذوي الإعاقة السمعية يتأثر بشكل كبير بالسياق الاجتماعي، ذلك أن عملية التواصل مع المعوق سمعياً تكون محدودة، وبالتالي فإن الطفل المعوق سمعياً يواجه صعوبات في تكوين أصدقاء، كما أن فرصهم محدودة في التفاعل مع أقرانهم وأسرهم.

وفي هذا الصدد يؤكد رشدي (٢٠٠٧) على أن المعاق سمعياً، يتأثر بمدى إدراكه لإعاقته وبالبيئة الاجتماعية المحيطة به، حيث أن للبيئة الاجتماعية دورا كبيراً، فالمعاق سمعياً بحاجة إلى أن يشعر بتشجيع الوالدين له وبإبداء رضاهم عنه وتقبلهم له وتواصلهم معه. فعندما يكون المجتمع - سواء الأسرة أو المدرسة أو المجتمع - متقبلاً للإعاقة فإن ذلك ينعكس بصورة موجبة الاتجاه على المعاق فيتقبل ذاته ويتقبل مجتمعه ويحاول أن يكون إيجابياً. وعلى العكس من ذلك عندما ينظر المجتمع للمعاق سمعياً على أنه فرد عاجز وغير كفء وأنه أقل فاعلية من الآخرين فإن ذلك سينعكس سلباً على مفهومه لذاته وتنتابه مشاعر الدونية.

ويرى الباحثان أن نتائج هذا الفرض جاءت طبيعية ومتوقعة لأن التلاميذ ضعاف السمع يفتقرون المهارات اللغوية والتي تؤدي إلى بعض المشكلات منها اضطرابات اللغة وعدم فهم الآخرين لهم، الأمر الذي يترتب علية ضعف في التفاعلات الاجتماعية التي يترتب عليها السلوك الانسحابي.

مناقشة نتائج الفرض الثالث

بالرجوع إلى جدول (٥) يتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين معلمي المعاقين سمعياً حسب المرحلة العمرية في بعد التفاعلات الاجتماعية، وبإجراء اختبار توكي لدلالة الفروق البعدية اتضح أن الفروق بين عمر (أكبر من ١٢ - ١٥) و فئتي (٦ – أقل من ٩)، و (٩ – أقل من ١٢) لصالح الفئتين الأخيرتين بمعنى أن فئتي (٦ – أقل من ٩)، و (٩ – أقل من ١٢) أكثر تعرضاً للانسحاب الاجتماعي.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع ما توصلت إليه دراسة **بارت** Bart (١٩٨٤) ودراسة ليفي وهوفمان Levy & Hoffman (١٩٨٥) و دراسة الدك Eldik (١٩٩٤) بأن هناك علاقة بين العمر ودرجة التوافق النفسي للطلاب ذوي الإعاقة السمعية حيث أن المعاقين سمعياً الأكبر سنا أكثر توافقا بالمقارنة بأقرانهم الأصغر سنا ، بينما الأطفال المعاقين سمعياً الأصغر سناً أقل كفاءة اجتماعية وأكثر ميلاً للعزلة الذاتية.

وقد أكدت بعض الدراسات مثل دراسة مستو وآخرون Maisto,et al (١٩٨٧)، فان الديك Eldik (١٩٩٤) إلى أن معدل حدوث المشكلات السلوكية لدى المعاقين سمعياً أكثر ظهوراً لدى الصغار المعاقين سمعياً مقارنة بالأكبر سنا.

ويفسر الباحثان هذه النتيجة بسبب الضعف اللغوي الذي يقود المعاق سمعياً في هذه المرحلة وخاصة في مرحلة الطفولة المبكرة والمتوسطة وإلى التأثير السلبي على التحصيل في القراءة والاستخدامات اللغوية، وأن الانسحاب الاجتماعي لدى المعوقين سمعياً وخاصة الأصغر سناً لا يعود إلى الإعاقة في حد ذاتها إنما يعود في حقيقة الأمر إلى أساليب التنشئة الاجتماعية والبيئة المحيطة

بالطفل المعاق سمعياً ، فكلما كانت أساليب التنشئة سوية واتجاهات المحيطين به إيجابية فإن ذلك يدفعه إلى النمو الاجتماعي ، وهذا ما أكده الشخص (١٩٩٢) و الشربيني (١٩٩٤) أن الطريقة التي يربى بها الطفل في سنواته الأولى تلعب دوراً هاماً في تكوينه النفسي ، فأسلوب التربية الذي يثير مشاعر الخوف وانعدام الأمن في مواقف التفاعل يترتب عليه تعرض الطفل لمشكلات نفسية أو اضطرابات سلوكية.

ويرى الباحثان أن مشكلة الانسحاب الاجتماعي لدى المعوقين سمعياً تقل كلما تقدم عمر الفرد وخاصة في مرحل الطفولة المتأخرة باعتبارها فترة الإعداد لحياة المراهق ، فالطفل يحاول في هذه المرحلة التخلص من أنماط السلوك الطفولي لكي يصيغ سلوكه بالجدية والقيم الأخلاقية ، فهي بمثابة دخول إلى حياة المراهقة بما تنطوي عليه من تغيرات جسمية وعقلية واجتماعية وانفعالية ، لذلك ينبغي علي القائمين بتربية المعاقين سمعياً تعليمه إنماء إحساسه بالمحبة المتبادلة بينه وبين الآخرين حتى تتكون لديه العاطفة والانتماء للآخرين ، لتشجيعه علي إقامة علاقات اجتماعية مع أقرانه العاديين في الأسرة والمدرسة من أجل تحقيق أفضل مستوي للسلوك التكيفي.

مناقشة نتائج الفرض الرابع

بالرجوع إلى جدول (٦) يتضح أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد المواقف الاجتماعية ، والثقة بالنفس ، والدرجة الكلية لصالح تلاميذ معاهد الصم أي أنهم أكثر تعرضاً للانسحاب الاجتماعي في الأبعاد الثلاثة المذكورة ماعدا بعد التفاعلات الاجتماعية.

تتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة موتيلال Mootilal (١٩٩٣) والتي توصلت في نتائجها إلى أن الصم المندمجين جزئياً أظهروا توافقاً اجتماعياً أفضل من قرنائهم الصم المنعزلين وأقل من قرنائهم العاديين، وبالنسبة للصم المندمجين كلياً أوضحوا توافقاً اجتماعياً مشابهاً للطلبة العاديين القرناء.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع ما أشار إليه Eldik (١٩٩٤)، Levy & Hoffman (١٩٨٥) إلى أن الصم يعانون من صعوبة في إقامة علاقات صداقة وعلاقات التفاعل الاجتماعي، وأقل توافقاً من الناحية النفسية وأكثر قلقاً من أقرانهم العاديين، ويميلون إلى التفاعل مع أشخاص يعانون مما يعانون منه.

ومن الملاحظ أن مؤسسات الإقامة الداخلية للأطفال الصم لا تختلف عن المؤسسات الداخلية للأطفال ذوى الإعاقات الأخرى (كالأطفال المعوقين بصرياً مثلاً) إلا من حيث طبيعة حاجات الفئة التي تم تصميمها لخدمتها، ففي هذا النوع من المؤسسات والتي يقيم فيها ذوي الإعاقات الشديدة مع مجموعة من أقرانه الصم وتكون الظروف مهيأة في تنفيذ البرامج التربوية والتدريبية إلا أن ذلك قد يؤدى إلى وجود بعض السلبيات منها عزل الطفل الأصم عن الأطفال الآخرين في المجتمع وعزله عن أسرته، وربما يقود ذلك إلى تأثيرات سلبية عديدة (Moores,1982).

وفي هذا الصدد يشيرAndrews (٢٠٠٤) إلى أن معظم الأطفال الصم يعيشون في مناطق ربما لا توفر لهم البيئة التعليمية إشباع حاجاتهم، إن هذه المدارس ربما تفتقر إلى الإعداد الجيد للطلاب الصم وتقدم خدمات تعليمية غير ملائمة، ويؤكد أيضاً على أن البيئة الأقل تقييداً هي بيئة الفصل العادي أي بيئة السامعين وهذا يقوم علي افتراض أن التلاميذ الصم يحتاجون أطفال سامعين

لنمذجة سلوكيات مناسبة ولغة ذات مستوى محدد وتواصل فعال، باعتبار أنه بدون بيئة ثريةً لغوياً فالأطفال الصم لا يمكنهم النمو.

وتتفق نتائج هذه الدراسة مع ماتوصلت إليه دراسة موتيلال Mootilal (١٩٩٣) إلى أن التلاميذ الصم في بيئة الدمج حققوا توافقاً اجتماعياً أفضل من أقرانهم الصم ذوي بيئة العزل.

ولذلك يرى الباحثان أن دمج الطلاب الصم في المدرسة العادية يعد أحد التوجهات الحديثة في مجال تربية وتعليم ذوي الحاجات الخاصة، والتي تنادي بأهمية تربية وتعليم الصم في بيئة تعليمية أقل تقييداً. ودعم ذلك القوانين الفيدرالية خاصة قانون(١٤٢ -٩٤) لعام ١٩٧٥ والذي أكد علي حق ذوي الاحتياجات الخاصة في التعليم في مدارس التعليم العام مع توفير برنامج تعليمي فردي يتلاءم مع احتياجاتهم وقدراتهم، لدرجة أصبح ذلك التوجه علي حد تعبير Antia. et. al. 2002 من أكثر المواضيع جدلاً في مجال عملية الدمج، بل أنه أصبح بمثابة سياسة سائدة dominant policy في العديد من الدول، وساعد في ذلك وجود عدة تغيرات في السنوات الأخيرة أثرت بشكل دال على تربية وتعليم الصم منها ظهور الحركات التي تقاوم العزلSegregation والاتجاه نحو الدمج (Angelides&Arovi,2007).

وفي هذا الصدد يشير الريس (٢٠٠٦) إلى أن فعالية تعليم الطلاب الصم في المدرسة العادية تحتاج إلى درجة جيدة من تأهيل المعلمين بما يلائم احتياجات الصم والتوجهات الحديثة في تربية وتعليم الصم مثل (ثنائي اللغة - ثنائي الثقافة، والتواصل الشفهي.. الخ). (طارق الريس، ٢٠٠٦)

مناقشة نتائج الفرض الخامس

بالرجوع إلى جدول (٧) يتضح لنا أن التفاعلات الاجتماعية هي الأكثر انتشاراً بين المعاقين عقلياً، يليها الثقة بالنفس، ثم المواقف الاجتماعية.

ويرى الباحثان أن هذه النتيجة تعد منطقية نظراً لما يعانيه المعاق فكرياً من انخفاض في القدرات العقلية العامة، وعدم قدرته على التكيف مع البيئة المحيطة به، كما أشار الروسان (٢٠٠١) إلى أن النمو الاجتماعي يعد أحد أبعاد السلوك التكيفي، وبالتالي فمن الواضح أن يكون الانسحاب الاجتماعي مشكلة شائعة لدى الأطفال المعاقين فكرياً، فالتفاعلات الاجتماعية وقدرة الفرد على تكوين علاقات اجتماعية ملائمة مع الآخرين تتطلب تمتع الفرد بخصائص اجتماعية مقبولة، وهذه الخصائص قد تكون غير موجودة لدى البعض من المعاقين عقلياً نظراً للقصور الواضح لديهم في القدرة العقلية العامة وما يعانونه من إفتقار لغوي. . الأمر الذي يؤدي بهم إلى الانسحاب الاجتماعي وسوء التوافق الاجتماعي.

ويتفق هذا مع ما أشار إليه Lufting (١٩٨٨) إلى أن الأشخاص المعاقين عقلياً يظهرون أنماطاً سلوكية غير مناسبة، ويواجهون صعوبات بالغة في بناء العلاقات الاجتماعية مع الآخرين، وأكد على أن الصداقة تعد عاملاً مهماً وضرورياً في حياة المعاق عقلياً، فالصديق يلعب دوراً حاسماً في تكيف الشخص المتخلف مع الحياة الاجتماعية من خلال تقديم الدعم والتوجيه خلال التعامل اليومي معه.

مناقشة نتائج الفرض السادس

بالرجوع إلى جدول (٨)يتضح عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية داخل فئة المعاقين فكرياً ترجع لمتغير العمر.

ويفسر الباحثان هذه النتيجة بأن المعاقين فكرياً على مستوى المراحل العمرية يعانون من السلوك الانسحابي على درجة واحدة من الانسحاب الاجتماعي، ولا يوجد اختلاف في درجة الانسحاب الاجتماعي يرجع إلى المرحلة العمرية.

تتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة جرار (١٩٨٣) والتي توصلت إلى عدم وجود علاقة بين عمر الطفل ومشكلة الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال المعوقين فكرياً، وهذا يعني أن جميع الأطفال المعوقين فكرياً يعانون من مشكلة الانسحاب على درجة واحدة من المساواة بغض النظر عن المرحلة العمرية، ويفسر الباحثان هذه النتيجة بأن مشكلة الانسحاب الاجتماعي هي مشكلة مستمرة لدى الأطفال المعوقين فكرياً ولا تتوقف عند مرحلة معينة من مراحل العمر ولا تقل مع تقدم العمر.

وتتفق أيضاً هذه النتيجة مع ما أكده الروسان (٢٠٠١) إلى أن مشكلة الانسحاب الاجتماعي من المشكلات الشائعة لدى الأطفال المعوقين فكرياً، وربما يكمن ذلك في طبيعة الإعاقة العقلية، ولما كان النمو الاجتماعي هو أحد أبعاد السلوك التكيفي فلذلك فلا غرابة أن يكون الانسحاب الاجتماعي مشكلة سلوكية شائعة لدى الأطفال المعوقين فكرياً، بالإضافة إلى أن النمو الاجتماعي وإقامة علاقات اجتماعية ملائمة مع الآخرين تتطلب تمتع الفرد بخصائص اجتماعية مقبولة، وقدرات عقلية ومهارات لغوية، وعلى ذلك فإن الإعاقة الفكرية يتضح

آثارها السلبية على الفرد في مهاراته الاجتماعية، واللغوية، وقدراته المعرفية.. الأمر الذي يؤدي إلى سوء توافقه الاجتماعي.

مناقشة نتائج الفرض السابع

بالرجوع إلى جدول (٩) يتضح أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الأبعاد جميعها والدرجة الكلية لصالح تلاميذ معاهد التربية الفكرية أي أنهم أكثر تعرضاً للانسحاب الاجتماعي.

أن هذه النتيجة جاءت منطقية نظراً لأن معاهد التربية الفكرية تعتبر بيئة منعزلة لا تتيح للتلاميذ فرص التفاعل مع أقرانهم العاديين، وأن تعليم الأطفال المعاقين فكرياً في مدارس وصفوف خاصة لم يترتب عليه حرمانهم من المشاركة في الأنشطة التعليمية المدرسية الاعتيادية فقط، ولكن عمل أيضا علي عزلهم عن رفاقهم وألحق بهم ضرراً معنوياً بسبب تصنيفهم كطلبة معوقين، وبالتالي نلاحظ أن سلوكياتهم تتسم بالانسحابية، بينما التلاميذ المندمجين مع أقرانهم العاديين في برامج الدمج كانوا أفضل في التفاعل مع أقرانهم العاديين حيث أن بيئة الدمج تتيح للتلاميذ المعاقين عقلياً فرص التفاعل والمشاركة مع أقرانهم العاديين وممارسة بعض الأنشطة اللاصفية داخل البيئة التعليمية، كما أن فرص الطفل المعاق فكرياً في اكتساب مهارات اجتماعية ولغوية ملائمة تبقى أفضل ضمن المدرسة العادية، حيث يتوفر النموذج المناسب والذي يمكن تقليده في تلك المهارات وغيرها بين مجمل الأطفال العاديين الذين يشاركونه تلك المدرسة.

وأكدت نتائج دراسة Kirk (١٩٩٦) على أن دمج الأطفال شديدي الإعاقة داخل فصل دراسي عادي يؤدي إلى وجود تحسن في السلوك الاجتماعي والتكيفي لكل من الأطفال العاديين والمعاقين.

وتتفق هذه النتيجة أيضاً مع ما توصلت إليه نتائج دراسة بول وآخرون Paull,et al. (١٩٩١) والتي توصلت في نتائجها إلى أن الأطفال المعاقين عقلياً في معاهد التربية الفكرية لديهم أساليب سلوكية سلبية تتسم بالحساسية والانسحاب الاجتماعي والتي ترجع إلى مواقف الإحباط وأساليب النبذ، حيث أوضحت الدراسة أنهم يفتقدون الفرص الإيجابية للتفاعل الاجتماعي مع أقرانهم العاديين.

وأشارت معظم الدراسات في هذا المجال أن عدم دمج الأطفال المعاقين مع أقرانهم العاديين، وعدم تكييف وضعهم الاجتماعي ضمن نفس البيئة المدرسية التي يتعلم فيها العاديون يسبب الكثير من المشاكل النفسية التي ترتد سلباً على الأداء والتفاعل الاجتماعي لهذه الفئة مما يعمق مشاعر الفشل التي يعاني منها المعاقين ويجهض أي إمكانية لتفاعلهم الإيجابي مع المجتمع بشكل مقبول. (بخش، ١٩٩٥)

وفي هذا الصدد يشير الوقفي (٢٠٠٤) إلى أن التغلب على مشكلة الانسحاب يجب أن يتم من خلال توفير الفرص المناسبة للمشاركة، وتوفير الجو المناسب لاستجاباته بعيداً عن النقد والعقاب النفسي والجسدي، وتشجيعه المستمر علي المشاركة والاندماج في النشاطات اليومية.

وبناءً عليه لابد من توفير أجواء الإثارة والتشويق في البيئة الأسرية والصفية، لأن معظم الاستجابات والسلوكيات بالنسبة للطفل تكون نتيجة للشعور بالضجر والملل، لأسباب متعددة منها العقاب، مما يجعل البيئة غير مناسبة للطفل، لذلك يكون دور الأسرة والمعلم هو توفير النشاطات المتنوعة، والمشوقة والمرتبطة بحياتهم اليومية والتي تسهم بشكل كبير في التخلص من السلوك الانسحابي لديهم.

التوصيات

في ضوء نتائج الدراسة، يوصي الباحثان فيما يلي:

١ - يجب أن يكون هناك لجنة لرعاية وتعديل السلوك في كل برنامج، مكونة من المدير والأخصائي النفسي والمرشد الطلابي ومعلم متميز من البرنامج لمتابعة الحالات السلوكية وعلاجها ومتابعة الطلاب الجدد في فترة الملاحظة ورفع تقرير دوري عن حالتهم.

٢ - عمل دورات خاصة المتخصصين في رعاية وتعليم ذوي الإعاقة السمعية والإعاقة العقلية في معاهد وبرامج الدمج تهدف إلى تدريبهم على تنمية السلوك الاجتماعي والمهارات الاجتماعية.

٣ - ضرورة عقد لقاءات تربوية جماعية بين المعلمين والوالدين، لتوطيد الصلة بين المدرسة (المعهد) والأسرة والاطلاع على مستوى الأداء التربوي الحالي، وجميع أوجه النشاط داخل المدرسة وتبصير الوالدين بمشكلة السلوك الانسحابي وكيفية التدخل حياله؛ والأساليب الوالديه التي يجب اتباعها معه.

٤ - ضرورة العمل على تنمية الجانب الاجتماعي لدى كلاً من المعاقين سمعياً والمعاقين عقلياً لمساعدتهما على الاندماج في المجتمع.

٥ - ضرورة العمل على توفير أخصائيو التخاطب في معاهد وبرامج المعاقين سمعياً والمعاقين فكرياً لتنمية المهارات اللغوية التي تعد من العوامل الرئيسية في التواصل والتفاعل مع الآخرين تدفعهم إلى الاندماج في المجتمع.

٦ - تهيئة الفرصة والخبرات والأنشطة الجذابة والممارسات التربوية الملائمة للاستثارة اللغوية للتلاميذ المعاقين سمعياً والمعاقين فكرياً بقصد إثراء حصيلتهم اللغوية

والتفاعل الاجتماعي المثمر ومساعدتهم على الخروج من حياة العزلة والانطواء، باعتبار أن اللغة وسيلة التواصل والتفاعل الاجتماعي.

المراجع

أولاً: المراجع العربية

[١] الببلاوى، فيولا (١٩٩٠). مشكلات السلوك عند الأطفال *نماذج من البحوث في تحليل السلوك وتعديل السلوك عند الأطفال*، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

[٢] البسطامى، غانم جاسر (٢٠٠١). *المناهج والأساليب في التربية الخاصة*، القاهرة: مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.

[٣] الخشرمى، سحر (٢٠٠٣). دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية -دراسة مسحية لبرامج الدمج في المملكة العربية السعودية، *مجلة جامعة الملك سعود*، م١٦، العلوم التربوية والدراسات الإسلامية، ص ص ٣٢٣ - ٣٦٧.

[٤] الخطيب، جمال (٢٠٠٥). *مقدمة في الإعاقة السمعية* (ط٢)، عمان: دار الفكر.

[٥] الخطيب، جمال(٢٠٠٤). فاعلية تطوير معرفة المعلمين بتعديل السلوك في خفض السلوك النمطي والعدواني والفوضوي لدى عينة من الأطفال المعوقين عقلياً في الأردن، *المجلة التربوية*، م١٩، ع(٧٣)، ص ص٥٩ -٩١.

[٦] الدردير، عبد المنعم وعبد الله، جابر (١٩٩٩). الشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال المعوقين وعلاقته ببعض العوامل النفسية، *مجلة كلية التربية*، جامعة عين شمس، العدد ٢٣.

[٧] الدهان، منى حسين محمد (٢٠٠١). الوحدة النفسية لدى كل من الطفل العادي والمتخلف عقلياً والأصم، *مجلة الدراسات النفسية*، المجلد (١١)، العدد الأول، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية، القاهرة: الأنجلو المصرية.

[٨] الريس، طارق(٢٠٠٦). ثنائي اللغة/ثنائي الثقافة (Bilingual/Bicultural): الفلسفة، الاستراتيجيات، ومعوقات تطبيقها في معاهد الأمل وبرامج الدمج، *ورقة عمل مقدمة في المؤتمر العربي السابع للاتحاد*، القاهرة، جمهورية مصر العربية.

[٩] الزريقات، ابراهيم عبد الله (٢٠٠٣). *الإعاقة السمعية*، عمان، دار وائل للنشر.

[١٠] الشخص، عبدالعزيز السيد (١٩٩٢). دراسة لكل من السلوك التكيفي والنشاط الزائد لدى عينة من الأطفال المعوقين سمعياً وعلاقتهما بأسلوب رعاية هؤلاء الأطفال، *المؤتمر السنوي الخامس للطفل المصري "رعاية الطفولة في عقد حماية الطفل المصري"*، ٢٨ -٣٠ إبريل، جامعة عين شمس، ص١٠٢٣ -١٠٤٦.

[١١] الشخص، عبد العزيز(٢٠٠٦). *قاموس التربية الخاصة والتأهيل لذوى الاحتياجات الخاصة*، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

[١٢] الشربينى، زكريا (١٩٩٤). *المشكلات النفسية عند الأطفال*، القاهرة: دار الفكر العربي.

[١٣] الصباح، سهير(١٩٩٣). الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال المعوقين، *رسالة ماجستير غير منشورة*، الجامعة الأردنية، عمان: الأردن.

[١٤] العطية، أسماء (١٩٩٥). تنمية بعض جوانب السلوك التكيفي لدى عينة من الأطفال المعاقين بدولة قطر، *رسالة ماجستير*، كلية التربية، جامعة الزقازيق.

[١٥] القبالى ، يحيى(٢٠٠٧). *الاضطرابات السلوكية والانفعالية*، عمان: الطريق للنشر والتوزيع.

[١٦] القبالي، يحي (٢٠٠٨). *الاضطرابات السلوكية والانفعالية*، الطبعة الأولى، عمان: دار الطريق للنشر والتوزيع..

[١٧] القريطي، عبد المطلب أمين (١٩٩٢). دراسة لاتجاهات طلاب الجامعة نحو المعوقين وعلاقتها ببعض المتغيرات، *المؤتمر الثامن لعلم النفس*، القاهرة: مكتبة الأنجلو، ص ص ٢٦٣ – ٢٩٠ .

[١٨] القريطي، عبد المطلب أمين (٢٠٠١). *سيكولوجية ذوى الاحتياجات الخاصة وتربيتهم*، الطبعة الثالثة، القاهرة: دار الفكر العربي.

[١٩] القمش، مصطفى (١٩٩٤). مشكلات الأطفال المعوقين عقليا داخل الأسرة، *رسالة ماجستير*، كلية الدراساتالعليا، كلية العلوم التربوية، الجامعة الأردنية.

[٢٠] القمش، مصطفى نورى والمعايطة، خليل عبد الرحمن (٢٠٠٧). *سيكولوجية الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة*، الطبعة الأولى، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

[٢١] القمش، مصطفى نورى(٢٠٠٦). المشكلات السلوكية الشائعة لدى الأطفال المعوقين عقلياً داخل المنزل من وجهة نظر الوالدين وعلاقتها ببعض المتغيرات، المجلد الثامن عشر، العدد الثانى، جامعة البلقاء.

[٢٢] القوشى، صفاء عبد العزيز (٢٠٠٢). مدى فاعلية برنامج اللعب فى تخفيف حدة السلوك الانطوائى لدى الأطفال ضعاف السمع، *رسالة ماجستير*، معهد الدراسات العليا، جامعة عين شمس.

[٢٣] الوقفي، راضي (٢٠٠٤). *أساسيات التربية الخاصة*، عمان: جهينة للنشر والتوزيع.

[٢٤] بخش، أميرة طه (١٩٩٥). أثر تكييف الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مع بيئة أقرانهم العاديين على درجة تحصيلهم الدراسي، *المؤتمر الدولي الثاني لمركز الإرشاد النفسي*، جامعة عين شمس المجلد الثاني، ص ص ٥٤٢ – ٥٦٢.

[٢٥] جرار، جلال(١٩٨٣). تطوير معايير أردنية لمقياس الجمعية الأمريكية للسلوك التكيفي بجزأيه الأول والثاني في صورة أردنية معدلة للبيئة الأردنية، *رسالة ماجستير*، الجامعة الأردنية، عمان.

[٢٦] حتحوت، ناهد على وفرج، الهام عبد العظيم (٢٠٠٩). تأثير برنامج مقترح للتمرينات المتنوعة على السلوك الانسحابى والنشاط الزائد وتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين ذهنياً (القابلين للتعلم)، *المؤتمر الدولي الثالث للإعاقة والتأهيل*، في الفترة من ٢٥ -١٤٣٠/٣/٢٨ هـ الموافق ٢٢ - ٢٠٠٩/٣/٢٦، الرياض.

[٢٧] حمام، فادية كامل (٢٠٠٢). *مشكلات الأطفال السلوكية والتربوية وكيفية مواجهتها ومعالجتها من منظور اسلامى وتربوي*، الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع.

[٢٨] حنفي، على عبد النبي (٢٠٠٠). مدى فاعلية العلاج الأسري في تحسين مفهوم الذات لدى الأطفال ذوى الإعاقة السمعية، *رسالة دكتوراه*، كلية التربية، فرع بنها، جامعة الزقازيق.

[٢٩] حنفي، علي عبد النبي (٢٠٠٢). مشكلات المعاقين سمعياً كما يدركها معلمو المرحلة الابتدائية في ضوء بعض المتغيرات، *مجلة كلية التربية ببنها*، المجلد الثاني عشر، العدد ٥٣، ص ص ١٣٦ -١٨١.

[٣٠] حنفي، علي عبد النبي (٢٠٠٣). *مدخل إلى الإعاقة السمعية* الطبعة الأولى، الرياض: أكاديمية التربية الخاصة.

[٣١] دالين، فان (١٩٩٧). *مناهج البحث في التربية وعلم النفس*: (ترجمة محمد نوفل)، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

[٣٢] رشدي، سري (٢٠٠٧). مفهوم الذات وعلاقته ببعض المتغيرات لدى التلاميذ الصم وضعاف السمع في برامج التربية الخاصة بمدينة الرياض (٢٠٠٧). *مجلة كلية التربية*، جامعة بني سويف، يوليو، الجزء الثاني، العدد الثامن ص ص ١٣٧ -١٦٧.

[٣٣] سيسالم، كمال سالم (٢٠٠٢). *موسوعة التربية الخاصة والتأهيل النفسي العين*: دار الكتاب الجامعي. .

[٣٤] -شاش، سهير سلامة (١٩٩٨). أثر اللعب الجماعي الموجه فى تحسين الأداء اللغوى لدى الأطفال المتخلفين عقليا، *رسالة ماجستير (غير منشورة)*، كلية التربية، جامعة الزقازيق.

[٣٥] عبد الحميد، سعيد كمال وخليفة، وليد السيد (٢٠٠٩). فاعلية كل من برنامج ارشادى أسرى وبرنامج للمهارات الاجتماعية في تخفيف حدة السلوك الانسحابى لدى الأطفال المتخلفين عقلياً (القابلين للتعلم)، *المؤتمر الدولي الثالث للإعاقة والتأهيل*، في الفترة من ٢٥ -١٤٣٠/٣/٢٨ هـ الموافق ٢٢ - ٢٠٠٩/٣/٢٦، الرياض.

[٣٦] عبد الرازق، منى (٢٠٠٣). مدى فاعلية نظام الدمج في تنمية مهارات السلوك التوافقي وبعض الجوانب المعرفية لدى المعوقين عقلياً القابلين للتعلم، *رسالة ماجستير غير منشورة*، كلية الآداب، جامعة القاهرة.

[٣٧] عبد العزيز، محمد (١٩٩٩). برنامج مقترح لتدريب الأطفال ضعاف السمع على السلوك التوافق، *رسالة ماجستير غير منشورة*، معهد الدراسات للطفولة، جامعة عين شمس.

[٣٨] عبد الغفار، عبد السلام والشيخ، يوسف محمود (١٩٨٨). *سيكولوجية الطفل غير العادي*، دمشق: المطبعة الجديدة.

[٣٩] عبد الله، عادل (٢٠٠٤). *الإعاقات الحسية (سلسلة ذوى الاحتياجات الخاصة)*، القاهرة: دار الرشاد.

[٤٠] عبد الله، عادل (٢٠٠١). *مقياس السلوك الانسحابى للأطفال*، القاهرة: دار الرشاد.

[٤١] عبد الله، عادل (٢٠٠١ -أ). *بعض أنماط الأداء السلوكي الاجتماعي للأطفال التوحديين وأقرانهم المعاقين عقلياً*، *مجلة كلية التربية*، جامعة الزقازيق، العدد (٣٥)، ص ص ٦٢ -٨٢.

[٤٢] عبد المعطى، حسن مصطفى وأبو قلة، السيد عبد الحميد (٢٠٠٧). *مدخل إلى التربية الخاصة*، القاهرة: زهراء الشرق.

[٤٣] عبد المنعم، عفاف محمد (١٩٩١). المشكلات السلوكية وبعض نواحي الشخصية لدى الأطفال المتخلفين عقليا، بمدارس التأهيل الفكري، *بحوث المؤتمر السنوي الرابع للطفل المصري*، المجلد الثالث، مركز دراسات الطفولة، جامعة عين شمس.

[٤٤] عبد النبي، السيد (٢٠٠٤). *الأنشطة التربوية للأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة*، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

[٤٥] عبيد، ماجدة بهاء الدين (٢٠٠٧). *الإعاقة العقلية*، الطبعة الثانية، عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.

[٤٦] كاشف، إيمان فؤاد (٢٠٠٤). المشكلات السلوكية وتقدير الذات لدى المعاق سمعياً في ظل نظامي العزل والدمج، *مجلة الدراسات النفسية*، مج ١٤، ع١، القاهرة ص ص ٦٩ -١٢١.

[٤٧] مجيد، سوسن شاكر (٢٠٠٨). *اتجاهات معاصرة في رعاية وتنمية مهارات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة*، الطبعة الأولى، عمان: ، دار صفاء للنشر والتوزيع.

[٤٨] نايل، نادية (١٩٩٨). أثر بعض المتغيرات النفسية الاجتماعية على الإحساس بالوحدة النفسية لدى المسنين، *رسالة ماجستير غير منشورة*، كلية التربية، جامعة المنوفية.

[٤٩] وزارة المعارف (١٤٢٣). *القواعد التنظيمية لمعاهد و برامج التربية الخاصة*، الرياض.

[٥٠] يحيى، خوله (٢٠٠٣). *الاضطرابات السلوكية والانفعالية*، ط٢، عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.

[٥١] القريوتى، يوسف والسرطاوى، عبد العزيز والصمادى، جميل (٢٠١٢). *المدخل إلى التربية الخاصة*، الطبعة الثانية، الإمارات: دار القلم للنشر والتوزيع.

[٥٢] عامر، طارق ومحمد، عبد الرؤوف (٢٠٠٨). *الإعاقة السمعية، مفهومها - أسبابها - تشخيصها*، القاهرة: مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع.

ثانياً: المراجع الأجنبية

[53] Krever & Velma Ellen, (2003). Dissertation Abstracts. International: section B. The Sciences and Engineering, 63 (12-p), p. 6145.

[54] Zhang- Fujuan. ,(2002). " the adaptive behavior development of children with Mental Retardation" psychological -science -China , Mar , 25 (2) , 170 – 172.

[55] Andrews, J. ;Leigh, I. &Weiner,M. (2004). Deaf people: Evolving perspectives from psychology ,education ,and sociology. Boston ,M A: Pearson Education ,Inc.

[56] Angelides,p. & Aravi,C. (2007). Acompartive perspective on the experiences of deaf and hard of hearing individuals as students at mainstream and specials schools American Annals of the deaf, 151(5) 476- 487.

[57] Antia, SD; Stinon, MS. & Gaustad, MG. (2002). Development Membership in the Education of Deaf and Hard-of-Hearing Students in Inclusive Settings. Journal of deaf studies and deaf education. [J deaf Stud Deaf Educ]. 7 (3), 214-29.

[58] Arnold, V. C (2004). When Seniors Drink: Alcoholism and the Elderly. National Association of Alcoholism and Drug Abuse Counselors.

[59] Cicchetti, D, &, Toth, S. (2000). Developmental processes in maltreated children In. D. Hansen (Ed), Nebraska Symposinm on Motivation. Vol. Child maltreatment, Lincoln, NE. University of Nebraska Press. - Davison, G & Neale, J,. (1990). Abnormal psychology. (5th ed). , New York: John Wiley & Sons.

[60] Drew, C. J. , et. al. . (1990). Mental retardation (4th ed.). New York: Macmillan Publishing Company.

[61] Eldik, T. V. (1994). Behavior Problems with Deaf Dutch Boys. American Anuals of the Deaf, 159, (4), 394-398.

[62] Furth ,K. (1996). Thinking Without language. New York: Psychological implications of deafness free press.

[63] Hallahan , D. p. & Kauffman , j. (2000). Exceptional Children Introduction To Special Education. Newjersey: Englewod Cliffs prentice Hall.

[64] Hallahan, D. & Kauffman, j (2003). Exceptional Learners: Introduction to special Education , (5^{th},ed). Prentice – Hal. Inc ,Englewood cliffs , New jersey.

[65] Hans , G. Furth. , (1993). Deafnees and Learning apsycholosocial approach California Washington.

[66] Kerby, D. S. & Dawson, B. (1994). Autistic features, prsonality, and adaptive behavior in males with the fragile syndrome and no autism. Americam Journal on Mental Retardation, 98 (4), 345-356.

[67] Kirk,R. (1996). Children Helping Children Help themsvles: An inclusion Model that works. jor. of citation: Reading Improvement. 33, 4,p. 208-209.

[68] Klin ,A. et al. (1999). Anormal stuy of face recognition in autism and related disorders. journal of Autism and Developmental Disorders , v 29,n6.

[69] Levy, S. and Hoffman, M. (1985): Social Behavior of Hearing Impaired and Normally hearing Preschoolers. British Journal of Educational Psychology, 55 (2), 111-118.

[70] Lufting ,r. I. (1988). Assessment of the perceived school loneliness and isolation of mentally retarded and no retarded students. American journal of mental Retardation.

[71] Maisto,C. R,Baumeister,A. A. &Maisto A. A. (1987). An Analy of Variables Retarded To Self – In Jurious Behavior among Institutionalized Retarded Persons. Journal of Mental Deficiency Research. 22 ,27-35.

[72] Minnett,Ann. , Clark, Karen, Wilson Gayle (1993). Play behavior and communication between deaf and hard of hearing children and their hearing peers in an inter grated preschool, American Annals of the deaf 139, No 4,32-39

[73] Moores ,D. (1982). Educating the Deaf: Psychology. Principles,and practices (2^{nd} Ed). Boston: Houghtin Mifflin.

[74] Mootilal, A. (1993). "Social Adjustment Patterns Of Deaf Adolescents In Various Educational Settings"; D. A. I. , Vol. 32 (6),1514.

[75] Part,C (1984). An Exploratory Investigation Of The Psychosocial Adjustment Of Deaf Students In A Day School Verusa A Residential Setting, D. A. I. B44/10. 3192.

[76] Paul,F. et al. ,(1991). Relationship between social status and peer. assessment of social behavior among Mentally retarded and nonretarded children. child Development. 6. No. 1. 303-314.

[77] Raymond, Kelly , & Matson , Johnny L (1989). Social Skills In the Hearing Impaired , Journal – Article, Journal – of clinical Psychology, 18 (3): . 247-2580.

[78] Shaffer , D. R. , (1985). Developmental Psychology Mortery: Books and Cole. ,p930.

[79] Shea , Thomas , M. (1978). Teaching children and youth with Behaviors disorders , The C. V mosby company , U. S. A.

[80] Van Eldik , T. (1994). Behavior problems with deaf dutch boys, American Annals of the Deaf ,139 , (4),394 – 399.

[81] Webb. C. E. (1996). Examining Maladaptive Behavior Scores of adults with mental retardation Living in institutional and group home settings , unpublished Doctoral Dissertation , university of Memphis , USA.

[82] Wynand, W. (1994). Therory With The Deaf Children. D. A. I. Int, 45, (11), 4035-4034 (A).

[83] Ysseldy Ke,J. &Algozzine, B. (1995). Special Education, Apractical Aproach For Teachers, Boston, Toronto, Paloalto, New Jersy.

[84] -Mootilal,A. (1993). Social adjustment patterns of deaf adolescents in various educational setting. Universily of Toronto (Canada)(77g) Degree: M. A, 102.

Withdrawal Behavior Among the Hearing Impaired and Intellectually Impaired Pupils in Light of Some Variabus from their Teachers Point of View (Comparative Study)

Dr. Ali MOhamed Hawsawi and Dr. Serry Mohamed Roshdy Salem
Associate Professor Special Education, College Of Education King Saud University

Abstract. This study aimed to explore withdrawal behavior among the hearing impaired and intellectually impaired pupils in light of some variabus(the educational stage and educational environment)from their teachers point of view. the study sample included (155) teachers of hearing and intellactually impaired pupils at special education programs at elementary school in rhiyad. the withdrawal behaviour scale was administered on the sample – preoared by the researchers.

The study findings are as the following:

1- There are statistically significant differences in with drawal problem between hearing impaired pupils and intellectually impaired pupils , but there are not significant differences between them in social situations dimension.

2- Social interactions are the most prevalent among the hearing impaired pupils , follwed by self-confidence and social situations.

3- There are statistically significant differences in withdraw problem among hearing impaired pupils teachers according to age category , in social interavtios dimensions , in favor of younger pupils.

4- There are statistically significant differences in withdrawal behavior problem among deaf pupils at institutes / programs of special education , at the dimessiond of social situations and self- confidences in favor of pupils of deaf institutions.

5- Social interactions are the most prevalent among the intellectually Impaired , followed by self – confidence , then social situation.

6- There are not significant differences in withdrawal problem between intellectually Impaired pupils according to age variable.